

Kombine Headgear Kullanımı ile Birlikte Görülen Alopecia Areata



Dr. A. E. Telli

Yrd. Doç. Dr. Aslı Ender TELLİ**

Doç. Dr. Ayhan ENACAR**

Dt. Pınar BİBERCİ*

ÖZET: Alopecia areata genellikle saçlı kafa derisinde başlayan ve hızlı ilerleyen saç kaybı ile karakterize idiopatik bir hastalıktır. Bu yazımızda kombine headgear'e bağlı olarak alopecia areata gelişen bir olgu sunulmuştur. Ekstra-oral ortodontik apareylerin az görülen bu olumsuz etkisi hakkında ortodontistlerin uyarılması amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Alopecia areata, Kombine Headgear.

SUMMARY: ALOPECIA AREATA IS AN IDIOPATHIC DISORDER IN WHICH THERE IS A RAPIDLY DEVELOPING LOSS OF HAIR THAT USUALLY BEGINS ON THE SCALP. In this article a case of alopecia areata which developed due to combined headgear is presented. It is aimed to warn the orthodontists about this rarely seen adverse effect of the extraoral orthodontic appliances.

Key Words: Alopecia areata, Combined Headgear.

GİRİŞ

Alopecia areata, başta kafa derisinde olmak üzere, sakallı bölgede, kirpik ve kaşlarda ve seyrek olarak da vücudun diğer saçlı bölgelerindeki saçların hızlı kaybı olarak tanımlanan idiopatik bir hastalıktır. Bazen tüm kafa derisine yayılabilir (alopeci totalis), ender olarak ta tüm vücuttaki saçlı deri etkilenebilir (alopecia universalis) (2,3).

Klinik olarak saç kaybı asemptomatiktir ve kaşın-
tı yoktur. Kayıp genellikle bir veya birden fazla sayıda
skatrize olmayan oval ve yuvarlak alanlar şeklinde olup
periferinde 2-4 mm uzunluğunda seyrek tüyler bulunduru-
r. Bu kısa tüylerin "ünlem işareti" şeklindeki mikros-
kobik görüntüsü başka hiçbir alopeciada görülmez ve
ayırıcı tanıda önemlidir. Alopecia areata erken lupus
erytmatosus, trichotillomania ve tinea capitis gibi has-
talıklarla karışabilir (2).

Günümüzden yirmiyüz yıl önce Celsus tarafından
tanımlanmış olmasına karşın etiolojisi tam bilinmemek-
tedir. Ancak başta emosyonel stres olmak üzere fokal
enfeksiyonların, endokrin bozuklukların, immunolojik
ve genetik etkenlerin alopecia areata'nın ortaya çıkma-
sına rol oynayabileceği belirtilmiştir (2,3,4).

Alopecia areata'da genelde olgular birkaç haftada
spontan olarak iyileşme gösterirler. İlk çıkan saçlar
ince ve açık renkte olup yerini daha kuvvetli ve koyu
renkli saçlara bırakırlar. Bazen de her türlü tedaviye karşı
iyileşme olmayabilir. Prognozu tahmin etmek zordur.
Lezyonlar Yeniden oluşabilir. Genelde çocukluk ve
prepubertal olgularda yaygın olarak görülürse prognoz
kötüdür (2,4).

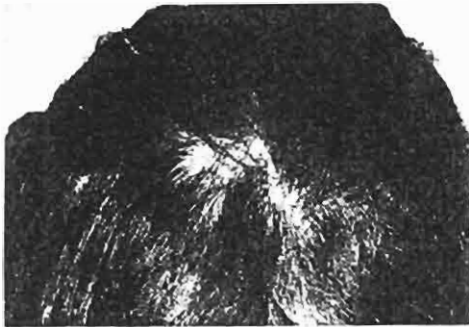
Tedavide lokal antienflamatuar steroid uygulama-
ları ile genelde iyi sonuç alınabilmektedir.

* H.Ü. Dişhekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalı Araştırma Görevlisi

** H.Ü. Dişhekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalı Öğretim Üyesi.

Bu yazıda ekstraoral aparey kullanan bir olgumuzda karşılaştığımız alopecia areata tablosunu sunarak, ortodontistlerin ilgisini ender de olsa karşılaşılabilecekleri bu klinik tablo üzerine çekmeyi amaçladık.

Olgu: Hastamız 9 yaşında bir kız çocuğu idi. Cl II Div 1 iskeletsel yapı özelliklerine sahip ve anterior bölgede open-bite ve maksiller darlığı olan bir vaka idi. Ailesinden alınan anamnezde hastanın emosyonel durumunun bozuk olduğu öğrenildi. Tedavisine kombine Headgear ile başlanması ve çekimsiz olarak sürdürülmesi düşünüldü. Armstrong'un (1) ilkelerine uygun olarak günde 18-20 saat Headgear kullanması söylendi. 1.5 ay sonra High-pull Headgear'ın geçtiği mid-frontal bölgede 2-3 ayrı yerde 1-1.5 cm çapında oval ve bunları birleştiren ince bir şerit şeklinde saç kaybı gözlemlendi (Şekil 1). Hastada kaşıntı, yanma ve herhangi bir lokal enfeksiyon belirtisi yoktu. Hastaya High-pull Headgear'ı kullanmaması, belirtildi. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Anabilim Dalı'nda yapılan konsültasyon sonunda hastada direkt Headgear'in uyguladığı kuvvet kadar hastanın emosyonel durumunun da predispozan faktör olarak etkili olabileceği ve kullanılan Headgear'in uyguladığı kuvvetle alopecia areata'nın ortaya çıkmasının kolaylaşmış olabileceği belirtildi ve hastaya % 2 lik Minoksidil kullanılması önerildi. Tedaviden 4 ay sonra lezyon tamamen iyileşti. (Şekil 2).



Şekil 1. Hastadaki Alopecia Areatanın Görünümü



Şekil 2. Hastadaki Alopecia Areata Bölgesinin Tedaviden 4 Ay Sonraki Görünümü.

TARTIŞMA

Ekstraoral ortodontik apareylerle uygulanan lokal basıncın alopecia areata'ya sebep olabileceği 1981 yılında Zuehlke ve arkadaşları (5) tarafından iki olgu sunularak belirtilmiştir. Literatürde bu bildirimden başka bir bildirimle rastlanmamıştır. Bizim olgumuzda da basınca bağlı olarak ortaya çıkan bu klinik tablo Zuehlke ve arkadaşlarının görüşünü desteklemektedir. Bu araştırmacılar olgulardan birinde apareyin altına sentetik sponge koyarak basıncı azalttıklarını ve 4.5 ay sonunda yeniden iyileşme olduğunu belirtmişlerdir. Diğer olguda ise basınç gören bölgeye ilaveten diğer bölgelerde de saç kaybı görmüşler ve triamcinolone acetonide ile tedavi ederek 5 ay içinde iyileşme olduğunu belirtmişlerdir (5).

Bizim olgumuzda da hastanın High-pull Headgear kullanımını durdurmasının yanı sıra % 2 lik minoksidil kullanması önerilmiştir.

Basınca bağlı alopecia areata çok nadir görülebilir, varoluşu nedeni ile ortodontistlerin ve dermatologların ilgisi çekilmelidir. Bu nedenle ortodontistlerin az da olsa klinikte karşılaşılabilecekleri bu durumu sergileyen bir olgumuzu sunmayı uygun bulduk.

YARARLANILAN KAYNAKLAR

1. Armstrong, M.M.: *Controlling the magnitude direction, and duration of extraoral force*. Am. J. Orthod. 59: 217-243, 1971.
2. Domonkos, A.N.: *Diseases of the skin*. Dermatology. 5th ed. W.B. Saunders Co., Philadelphia, London, Toronto, 1971.
3. Moschella, S.L., Pillsbury, D.M. and Hurley, H.J.: *Dermatology*. Vol. 2. W.B. Saunders Co., Philadelphia, London, Toronto, 1975.
4. Muller, S.A. and Winkelman, R.K.: *Alopecia areata: An evaluation of 736 patients*. Arch. Dermatol. 88: 290-297, 1963.
5. Zuehlke, R.L., Bishara, S. and Price, V.: *Pressure-potentialed alopecia areata*. Am. J. Orthod.: 437-8, 1981.

Yazışma Adresi: Yrd. Doç. Dr. Aslı Ender TELLİ
Hacettepe Üniversitesi
Dişhekimliği Fakültesi
Ortodonti Anabilim Dalı
ANKARA

Bu makale, Yayın Kurulu tarafından 12/04/1989 tarihinde yayına kabul edilmiştir.