



FOTOTERAPİ İLE

SEDEF HASTALIĞI KONTROL ALTINA ALINABİLİYOR

Fototerapi yöntemi özellikle ileri yaş sedef hastalarında en iyi tedavi seçeneğidir. Çünkü bu hastaların var olan diğer hastalıkları, ağır sedef hastalığı ilaçlarının kullanılmasına sorun teşkil etmektedir.

Hastanın cildinin doktor gözetiminde, düzenli seanslar halinde ultraviyole ışınlarına maruz bırakılması işlemi olan Fototerapi yönteminde, ultraviyole ışınlarının; hücre çoğalmasını baskılayıcı, bağışıklık sistemini düzenleyici, enflamasyonu durdurucu etkilerinden faydalanılıyor. Fototerapinin kullanıldığı hastalıkların başında; sedef hastalığı, deri lenfomaları, vitiligo, kronik egzama, nedeni bilinmeyen yaygın kaşıntılar, liken hastalığı geliyor. Özellikle sedef

hastalığı görülme sıklığından dolayı fototerapiye en sık başvuru alan hastalıklardan biri olarak karşımıza çıkıyor.

İleri yaş sedef hastalarında en yüksek başarı oranı

Sedef hastalığı tedavi seçiminde belirleyici olan; hastalığın yaygınlığı, belirtilerin yerleşim yeri, tırnakların tutulum şiddeti ve eklem tutulumu, daha önceki tedavilere yanıt, hastalığın nasıl seyrettiği gibi özelliklerdir.

Yaygın tutulumlu, sedef hastalığı tedavisinde kullanılan ilaçların ciddi yan etkileri vardır. Sedef hastalığı, 40 yaşından önce başladığında erken başlangıçlı, 40 yaşından sonra başladığında ise geç başlangıçlı olarak değerlendirilmektedir. Fototerapi yöntemi özellikle ileri yaş sedef hastalarında en iyi tedavi seçeneğidir. Çünkü bu hastaların var olan diğer hastalıkları, ağır sedef hastalığı ilaçlarının kullanılmasına sorun teşkil etmektedir.

Özellikle çocuklar, yaşlılar, gebeler ve emziren annelerde tercih edilen bir yöntem

Güneş ışınları UVA, UVB ve UVC olmak üzere 3 türdür. Deri hastalıklarının tedavisinde UVB (ultraviyole B) ışınları veya önce ilaç alınarak UVA ışınları kullanılır. Dermatolojik rahatsızlıkların tedavisinde en çok UVB ışını tercih edilmektedir. UVB ışını tedavisi öncesi hastalar tedaviye uygunluk açısından değerlendirilir. Ayrıntılı bir özgeçmiş ve ilaç öyküsü sorgulanır. Hastalarda tedaviye engel oluşturacak premalign ve malign lezyon varsa saptanır. Bazı genetik geçişli cilt hastalıkları, lupus hastalığı, ciddi kalp ve solunum sistemi hastalığı olanlarda tedavi başlanmaz. Gebelik ve emzirme dönemi, çocuk hastalar, yaşlılar UVB tedavisinin özellikle tercih edildiği hasta gruplarıdır. Kişinin cilt tipine uygun olan en küçük UV dozu ile tedaviye başlanılır. Doz artışı her seansta kızarıklığın şiddetine göre belirlenir. Doz artışının amacı, saptanabilir düzeyde minimal bir kızarıklık sağlayabilmektir. Uygulama, lezyonlar tamamen ya da büyük oranda gerileyene kadar sürdürülür. Tedaviye ara verildiyse dozajlar tekrar belirlenir. UVB tedavisinde görülen en sık yan etkiler ciltte kızarıklık, kuruluk ve kaşıntıdır. Nemlendiriciler ile hafifletilir.

Genital bölgenin tedavi süresince kapatılması, yüz bölgesinde hastalık yoksa yüzün korunması önemlidir. Göz üzerine olası katarakt riski açısından tedavi sırasında gözlük takılmalıdır. Tedavinin çok uzun sürmesi gerektiğinde dikkatli olmak gerekmektedir.

Kronik ve büyük plaklı sedef hastalığında en iyi tedavi seçeneği: PUVA

PUVA tedavisi ise deri hücrelerinin UVA ışınlarına duyarlılığını artıran Psoralen adı verilen maddeyle UVA ışınlarının beraber uygulanması ile



gerçekleştirilen bir tedavi yöntemidir. Psoralen maddesi ağızdan alınarak ya da dıştan sürülerek kullanılır. Genellikle sedef, atopik egzama, vitiligo ve benzeri pek çok hastalığın tedavisinde kullanılmaktadır. Özellikle sedef hastalığının kronik ve büyük plaklı tiplerinde en iyi tedavi seçeneğidir. **PUVA tedavisi gebelik ve emzirme dönemlerinde uygun değildir. Ciddi karaciğer ve böbrek yetmezliği olanlarda çok zorunlu olmadıkça önerilmez.**

Başlangıç dozu cilt tipine göre belirlenir. Ciltte kaşıntı, kuruluk, tırnak boşalması, mide bulantısı, kusma, baş ağrısı ve karaciğer enzimlerinde yükselme olası yan etkileridir. UVB tedavisinden farklı olarak tedavi sonrasında da gözlerin korunması önem taşımaktadır. Güneş ışınlarına kontrolsüz olarak maruz kalındığında deri yaşlanması hızlandığından ve deri kanseri gelişme riski arttığından verilebilecek maksimum doz ve tedavi sürelerine dikkat edilmelidir. Uzun süren tedavilerde takip gereklidir. PUVA tedavisi ilacın harici olarak uygulanması ile de olabilir. İlaçlar deriye sürülüp, UVA ışını uygulanır. Bu tedavi özellikle avuç içi ve ayak tabanı tutulumu olan hastalarda tercih edilmelidir.

Hastalığın tekrarlamasında genetik yapı, bağışıklık sistemi ve strese yanıt etkili oluyor

UVB ve PUVA tedavi yöntemlerinin başarı oranları yüksektir. Ancak bu tedavi yöntemleri hastalığı tamamen ortadan kaldıramayabilir. Daha çok iyileşme sağlayarak tekrarlama süresinin uzamasına neden olmaktadır. Çünkü hastalığın tekrarlamasında kişinin genetik yapısı, bağışıklık sistemi ve strese yanıtı etkili olmaktadır.

Fototerapinin kullanıldığı hastalıkların başında; sedef hastalığı, deri lenfomaları, vitiligo, kronik egzama, nedeni bilinmeyen yaygın kaşıntılar, liken hastalığı geliyor.