

Makulopapüler döküntü

Ertuğrul GÜÇLÜ¹, Sevil GÜÇLÜ²

Öz

Bu resimli olgu sunumunda, vücudunda kaşıntılı makulopapüler döküntüsü olan bir olguyu sunmayı amaçladık.

Anahtar Kelimeler: Alerji, Döküntü, Kaşıntı, Maculopapüler

Yayın Bilgisi

Gönderi Tarihi:11/07/2017
Kabul Tarihi:07/08/2017
Online Yayın Tarihi:30/09/2017

Sorumlu Yazar
Ertuğrul GÜÇLÜ

DOI: 10.26453/otjhs.327786

Maculopapuler Rash

Ertuğrul GÜÇLÜ¹, Sevil GÜÇLÜ²

Abstract

In this illustrated case presentation, we aimed to present a case that is an itchy maculopapular rash in the body.

Keywords: : Allergy, Rash, Itching, Maculopapular

Article Info

Received:11/07/2017
Accepted:07/08/2017
Online Published:30/09/2017

Corresponding Author
Ertuğrul GÜÇLÜ

DOI: 10.26453/otjhs.327786

¹ Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klin Mikrobiyoloji. A D.

² T.C. Sağlık Bakanlığı, Sakarya Halk sağlığı Müdürlüğü, Sakarya

GİRİŞ

Seksen yaşında kadın hasta bir gündür var olan vücudunda kaşıntılı döküntü şikayeti ile aile sağlığı merkezine başvurdu. Döküntüye ateş eşlik etmemişti. Hastanın başka bir şikayeti yoktu. Hastanın öz geçmişi sorgulandığında hipertansiyon, hiperlipidemi ve koroner arter hastalığının olduğu öğrenildi. Hastanın ateşi 36.5 C, tansiyon arteriyeli 130/80 mm/Hg ve nabız atım sayısı 70/dak. idi. Yapılan fiziki muayenesinde göğüs ön yüzü ve sırtında makulopapüler döküntüler olduğu görüldü ([Görüntü 1](#)). Diğer muayene bulguları normaldi. Hastanın öyküsünden daha önce herhangi bir alerji öyküsünün olmadığı ve kronik hastalıkları için yakın zamanda ilaç değişiminin yapılmadığı öğrenildi.

Bu olguda klinik tablonun sebebi ne olabilir?

(Yanıt İçin Tıklayınız)



Şekil 1. Göğüs önyüzünde görülen makulopapüler döküntü

(Yanıt İçin Tıklayınız)

YANIT

İlaç alerjileri birçok cilt hastalığını taklit edebilir. Morfolojisi çok değişken olmakla beraber makulopapüler, ürtikerial, papulosquamöz, büllöz ve püstüler olabilir. Kaşıntı birçok ilaç alerjisinde tabloya eşlik ederken, erupsiyon çok fazla görülmez. Simetrik cilt döküntüsü görülen ilaç tedavisi alan hastalarda ilaç tedavisi öncelikli olarak düşünülmelidir. Sıklıkla kullanılan antibiyotikler ve non-steroid antienflamatuarlar dahil bir çok ilaca bağlı olarak alerji görülebilmektedir.¹

Olgumuzun öyküsü detaylandırıldığında üç gün önce inaktive influenza virus aşısı yaptırdığı ve şikayetlerinin de bu tedaviden iki gün sonra başladığı öğrenildi. Daha önce hiç influenza aşısı yaptırmamıştı.

İnfluenza aşısına bağlı yan etki oldukça az görülmekte olup en sık görüleni aşı uygulama bölgesinde hiperemi ve hassasiyettir. Alerjik döküntü olguların %0.3-0.5 görülmekte olup, hafif seyirlidir.²

İlaç alerjileri patofizyolojisine göre immünolojik olarak 4 gruba ayrılmaktadır: Tip I IgE aracılı, Tip II sitotoksik reaksiyon, Tip III immün kompleks aracılı ve Tip IV hücreli immünite aracılı gecikmiş tip reaksiyon. Bunlar içerisinde en sık görüleni olgumuzda da tespit edilen Tip IV reaksiyonlardır ve genellikle ilaç kullanımının 7-20. günleri arası döküntüye neden olur. İlaç alerjilerinin prognozu genellikle iyi olup, hafif seyirlidir ve neden olan ilacın kesilmesi ile kendiliğinden düzelir.¹ Hastamızın rahatsız edici kaşıntısı olduğu için oral antihistaminik tedavisi başlandı ve şikayetleri tamamen düzeldi.

KAYNAKLAR

1. Blume EJ, Ehrlich M, Nelm TN., Ali L. Drug eruptions. <http://emedicine.medscape.com/article/1049474-overview#a1> Accessed June 10, 2017
2. Izikson R, Leffell DJ, Bock SA, Patriarca PA, Post P, Dunkle LM, Cox MM. Randomized comparison of the safety of Flublok(®) versus licensed inactivated influenza vaccine in healthy, medically stable adults \geq 50 years of age. Vaccine. 2015;33(48):6622-8.