

## **İncir Dermatiti Figs Dermatitis**

Handan Dal<sup>1</sup>, Kamile Marakoğlu<sup>2</sup>, Hilmi Cevdet Altınyazar<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Dr., Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

<sup>2</sup> Prof.Dr., Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

<sup>3</sup> Prof.Dr., Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

### **Özet**

İncir meyvesi, dalları ve yaprakları, proteolitik enzimler (proteaz, lipodiestaz) ve furo-kumarinler içerir. Bu enzimler iritan potansiyele sahip olduğu için kumarinlerin fototoksik etkilerini artırır. İncir ağacında mevcut furokumarinler psoralen, 5-methoxypsoralen (5-MOP), 8-methoxypsoralen (8-MOP) (4,8–11) ve 4'-5'-dihydropsoale içerir. Fitofotodermatit bitkilerde bulunan furokumarinler gibi kimyasal maddeler ile ultraviyole ışınlarının reaksiyona girmesi sonucu oluşan dermatozdur. Burada incire maruziyet sonrasında kolunda gelişen fitofotodermatit tanısı konan 7 yaşında erkek hasta sunulmuştur. Her yıl ilkbaharın sonunda, yaz ve sonbaharın başında incire bağlı birçok fitofotodermatit vakaları olmaktadır. Bu vakalar aile hekimlerine başvuracakları için tablonun aile hekimleri için önemi artmaktadır.

**Anahtar kelimeler:** İncir, kontakt dermatit

### **Abstract**

Fig berries, branches and leaves include proteolytic enzymes (proteases, lipodiestaz) and furo-coumarins. The enzymes have an irritant potential and so can aggravate the phototoxic effect of the coumarins. The furocoumarins, in the fig tree, contains psoralen, 5-methoxypsoralen (5 MOP), 8-methoxypsoralen (8-MOP), (4,8–11) and 4'-5'-dihydropsoale. Chemical materials like furocoumarins in plants cause phytophotodermatitis when they react with ultraviolet rays. 7 years old male patient who was diagnosed after exposure to figs growing phytophotodermatitis was presented. In the late spring, summer and early autumn there occurs many cases of photo contact dermatitis caused by figs every year. These cases will apply to family physicians for family physicians of the table is increasing in importance.

**Key words:** Figs, contact dermatitis.

*Kabul Tarihi: 03.Ağustos.2015*

### **Giriş**

Dermatit; epidermis ve üst dermisen enflamasyonuna verilen genel isimdir. Etiyolojik ve morfolojik olarak kontakt dermatit, atopik dermatit, fotosensitif dermatit, staz dermatiti, kserotik dermatit, nörodermatit, nummuler dermatit, dizhidroz olarak sınıflandırılır (1,2). Kontakt dermatitler iritan ve alerjik olarak ikiye ayrılırlar (3). Fotoiritan kontakt dermatit, iritan kontakt dermatit grubundadır.

Fotoiritan (fototoksik) kontakt dermatit; değişik amaçlar ile deriye sürülen veya ilaçlar gibi sistemik olarak alınan bazı maddelerin, kişinin ultraviyole ışınları ile ilk temasından itibaren kimyasal reaksiyona girmeleri ile oluşan dermatozdur. Psoralenler, katranlar, uçucu yağlar ve akrinin türevi boyalar lokal yol; sülfonamidler, tetrasiklinler ve fenotiyazinler ise sistemik yol ile

en sık fotoreaksiyona yol açan maddelerdir. Klinik genellikle ışığa maruz kaldıktan sonraki ilk 24 saat içinde başlar. Klinik özellikler birinci veya ikinci derece güneş yanığını andırabilir. Lezyonlar sadece ışığa maruz kalan bölgelerle sınırlı kalır. Yüz lezyonlarının saçlı deri, kaşların altındaki bölge, göz kapakları, kulak arkası, boyun kıvrımları ve çene altını tutmaması oldukça tipiktir (4).

Berloque dermatiti ve fitofotodermatit kontakt dermatit grubundan olan fotoiritan kontakt dermatitin sık görülen iki tipidir. Fitofotodermatit bitkilerde bulunan furokumarinler gibi kimyasal maddeler ile ultraviyole ışınlarının reaksiyona girmesi sonucu oluşan dermatozdur. Bitkilerde bulunan psoralenler deriye temas ettiğinde epidermal hücrelerin DNA'sı ile etkileşmekte, bu sırada UVA (320-400 nm) ışınlarına maruz kalındığında fotodermatit oluşmaktadır. Özellikle

çayır gibi yerlerde, vücudun açık bölgelerinin bitkilerle teması veya ellerin incir, limon, havuç, kereviz gibi bitkilere teması ile eş zamanlı olarak ultraviyole ışınlarına maruz kalma sonrası kısa süre içinde ortaya çıkmaktadır. Lezyonlar temastan 12-36 saat sonra belirginleşir ve 48-72 saat sonra en şiddetli halini alır. Kol en sık görülen yerleşim bölgeleri arasında yer alır. En sık incir sütü ile temasa bağlı olarak geliştiğinden, 'incir dermatiti' olarak da adlandırılır (4).

Bu olguda; aile hekimliği anabilim dalı olarak, bir köyde sağlık taraması yaparken, ailesi tarafından muayene için getirilen bir çocukta incire maruziyet sonrası kolunda gelişen fotoirritan kontakt dermatit tanısı konulan olgunun değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

## Olgu Sunumu

Yedi yaşında erkek, ailesi tarafından kolunda aniden ortaya çıkan kızarıklık ve kaşıntı nedeniyle muayene için getirildi. Hastanın sol elinin dorsal yüzünden başlayıp dirseğine kadar uzanan yaygın eritemli veziküllü pigmenter değişikliği mevcuttu (Şekil 1). Ailesinden alınan anamnezde çocuğun öz geçmişinde ve soy geçmişinde bir özellik yoktu. Çocuğun kaşıntı şikayeti bir gün önce incir toplamaya gittikten sonra başlamıştı. Kızarıklık ve büllöz görünümü 12 saat sonrasında sabah itibari ile farkettileri öğrenildi. Hastaya topikal steroid mometazon furoat 1\*1, sistemik steroid prednizolon 1\*16 mg (4 gün) ve oral antihistaminik setirizin HCl 1\*1 ölçek tedavi başlandı. Hastanın yapılan kontrol sonrası iki gün içerisinde şikayetlerinin geçmeye başladığı ve bir haftada tamamen iyileştiği görüldü.

**Şekil 1.** Sol elin dorsal yüzünden başlayıp, dirseğe kadar uzanan yaygın eritemli veziküllü pigmenter alanlar



## Tartışma

Fotosensitivite ışık duyarlılığı demektir. Fotosensitiviteden sorumlu spektrum ultraviyole (UV) ile görünür ışıklardır. Buna solar radyasyon denir. UV ışınları 200-400 nm, gözdeki uyarımı ile görmeyi sağlayan görünür ışınlar 400-760 nm dalga boyundadır. UV ışınları 320-400 nm arasında UVA, 280-320 nm arasında UVB ve 200-280 nm arasında UVC olmak üzere üç kategoride sınıflandırabilir. UVC ozon tabakası tarafından tutulur. Eritem oluşumundan UVB ışınları sorumludur. Eritem, güneş ışınlarına

maruz kalmadan sonraki birkaç saat içinde başlar, 6-24 saatte en üst seviyeye ulaşır, birkaç günde yerini soyulma ve bronzlaşmaya bırakır. Ani bronzlaşma UVA ile oluşan kızarıklığı izleyen deride var olan melaninin oksidasyonu ve keratinositlerin transferi sonucu oluşmaktadır. Eğer güneş radyasyonu daha uzun temas olursa geç cilt renk değişimleri gelişebilir. UVA foto yaşlanmada en önemli role sahiptir. Solar radyasyon grubundaki ışınların derideki etkileri; inflamasyon, bronzlaşma, hiperplazi, D vitamini sentezi, immünsüpresyon, fotosensitizasyon

reaksiyonları, foto yaşlanma ve foto karsinogenezisdir (5).

İncir meyvesi, dalları ve yaprakları proteolitik enzimler (proteaz, lipodiestaz), furo-kumarinler içerir. Bu enzimler irritan potansiyele sahip olduğu için kumarinlerin fototoksik etkilerini artırır. İncir ağacında mevcut furokumarinler psoralen, 5-methoxypsoralen (5-MOP), 8-methoxypsoralen (8-MOP) ve 4'-5'-dihydro psoralen içermektedir (6).

Her yıl ilkbaharda, yaz ve sonbaharın başında incire bağlı birçok fitofotodermatit vakaları olmaktadır (6). Bu vakalar aile hekimlerine muayene için ulaştıklarında, aile hekimlerinin incirin fotoirritan (fototoksik) kontakt dermatit yapabileceğini düşünmesi, anamneze dikkat etmesi ve tedavisi konusunda bilinçli olması önem arz etmektedir.

## Kaynaklar

1. Aksungur VL, Günaştı S, Fettahlıoğlu B. Egzema. Birinci Basamakta Tanı ve Tedavi. Bozdemir N, Kara İH. Nobel Kitabevi, 2010;886-8.
2. Çiftçili SS, Kaya ÇA. Dermatitler ve Diğer Kaşıntılı Lezyonlar. Aile Hekimliği Ayaktan Tedavi ve Korunma. Aydoğan Ü, Sağlam K. 7. Baskı. Güneş Tıp Kitabevi, 2013;88-90.
3. Yayla EM. Hand Dermatitis; it may be just a fungal infection. Smyrna Tıp Dergisi 2012;1:52-4.
4. Baykal C. Dermatoloji Atlası. Üçüncü Baskı. İstanbul, Nobel Tıp Kitabevi 2012;374-5.
5. Ultraviöle radyasyonun insan sağlığı üzerine etkileri.  
[http://web.itu.edu.tr/~toros/yayinlar/ultraviöle\\_radyasyonun\\_insan\\_sagligi\\_uzerine\\_etkileri.pdf](http://web.itu.edu.tr/~toros/yayinlar/ultraviöle_radyasyonun_insan_sagligi_uzerine_etkileri.pdf). adresinden 30.01.2014 tarihinde erişilmiştir.
6. Bonamonte D, Foti C, Lionetti N, Rigano L, Angelini G. Photoallergic Contact Dermatitis to 8-Methoxypsoralen in Ficus Carica. Contact Dermatitis 2010;62(6):343-8.

## İletişim:

Dr. Handan Dal  
Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Aile Hekimliği Anabilim Dalı Konya, Türkiye  
Tel: +90.332.2244038  
E-mail: handanalpaslan@hotmail.com