

TÜRKİYE'DE ÇOCUKLUK ÇAĞI VİTİLİGOLU HASTALARIN KLİNİK VE DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİNİN İNCELENMESİ: PROSPEKTİF, KESİTSEL ÇALIŞMA**CLINICAL AND DEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS OF CHILDHOOD VITILIGO IN TURKEY: PROSPECTIVE, CROSS-SECTIONAL STUDY**Ömer KUTLU¹, İlknur BALTA²**ÖZET**

AMAÇ: Türkiye'de çocukluk çağı vitiligo hastalarının epidemiyolojisi ile ilgili yapılan çalışma sayısı oldukça azdır. Bu çalışma, Türk toplumundaki çocukluk çağı vitiligo hastalarının demografik ve klinik özelliklerinin prospektif olarak incelemeyi amaçlamıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM: Bu çalışmaya 2020 yılı içerisinde Deri ve Zührevi Hastalıkları Polikliniğine başvuran 18 yaş altı vitiligosu olan 78 hasta dahil edildi. Hastaların klinik ve demografik özellikleri incelendi. Hastalığın aktifleşme durumu ve eşlik eden kızarıklık, kaşıntı, köbner fenomeni ile tutulum bölgeleri arasında istatistiksel inceleme yapıldı.

BULGULAR: Çalışmadaki 78 çocuğun 45'i (%57,7) kız, 33'ü (%43,3) erkekti. Hastalığın ortalama görülme yaşı $7,91 \pm 4,95$ yıldır. Hastaların median vücut tutulum yüzdesi 1 (minimum 1, maksimum 25) idi. Dermatolojiye başvurulduğundaki hastaların yaşı ile hastalık süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı korelasyon saptandı ($p=0,007$, Korelasyon katsayısı= $0,313$). En sık görülen vitiligo tipi 31 (%39,7) hastada görülen fokal vitiligo iken bunu sırasıyla jeneralize (%37,8), segmental (%14,1) ve akrofasiyal vitiligo (%8,97) izledi. Segmental vitiligo en sık boyunda (%33,3) görülürken sonrasında sırasıyla bacak (%25), kol (%25), yüz (%8,3) ve gövdede (%8,3) görüldü. Akrofasiyal vitiligo kızlarda erkeklere oranla istatistiksel olarak anlamlı ölçüde fazla bulundu ($p=0,017$). Son iki ay içerisinde baş bölgesinde istatistiksel olarak anlamlı derecede yeni vitiligo lezyon oluşumu ve/veya mevcut vitiligo lezyonunda büyüme vardı ($p=0,007$). Köbner fenomeni, vücut yüzey tutulum alanı >1 olanlarda ≤ 1 olanlara göre istatistiksel olarak daha sık saptandı ($p=0,009$).

SONUÇ: Bu çalışmaya göre çocukluk çağı vitiligo en sık 10 yaş altında ortaya çıkmaktadır. Hastalık genel olarak vücut yüzey alanının %1'inden azını tutmaktadır ve köbnerizasyon ile bu oran artma eğilimindedir. Fokal ve jeneralize vitiligo en sık görülen formlardır. Segmental vitiligo en sık boyun bölgesinde görülmektedir. Dermatolojiye başvuru sırasında baş bölgesindeki hastalık aktivitesi diğer bölgelere göre daha yüksektir.

Anahtar Kelimeler: Çocukluk çağı, vitiligo, epidemiyoloji

ABSTRACT

AIM: Epidemiologic studies that are conducted on childhood vitiligo are quite rare in Turkey. This study aimed to prospectively investigate the demographic and clinical characteristics of patients with childhood vitiligo in a Turkish cohort.

MATERIAL AND METHOD: Seventy-eight patients with vitiligo under the age of 18 who applied to the Dermatology and Venereal Diseases Outpatient Clinic in 2020 were included in this study. The clinical and demographic characteristics of the patients were examined. A statistical examination was performed between the activation status of the disease, accompanying redness, itching, Koebner phenomenon and involvement sites.

RESULTS: Of the 78 children, 45 (57.7%) were girls and 33 (43.3%) were boys. The mean age of occurrence of the disease was 7.91 ± 4.95 years. The median body involvement percentage of the patients was 1 (minimum 1, maximum 25). A statistically significant correlation was found between the age of the patients and the duration of the disease when presented to dermatology ($p = 0.007$, correlation coefficient = 0.313). The most common vitiligo type was focal vitiligo in 31 (39.7%) patients, followed by generalized (37.8%), segmental (14.1%) and acrofacial vitiligo (8.97%), respectively. Segmental vitiligo was most commonly seen in the neck (33.3%) followed by leg (25%), arm (25%), face (8.3%), and trunk (8.3%), respectively. Acrofacial vitiligo was statistically significantly higher in girls than in boys ($p = 0.017$). In the last two months, there was a statistically significant new vitiligo lesion formation and / or enlargement of the existing vitiligo lesion in the head region ($p = 0.007$). The Koebner phenomenon was statistically more common in those with a body surface involvement $> 1\%$ than those with $\leq 1\%$ ($p=0.009$).

CONCLUSION: According to this study, childhood vitiligo frequently occurs in children aged under 10 years old. The disease generally involves less than 1% of the body surface area, and this ratio tends to increase with koebnerization. Focal and generalized vitiligo is the most common forms of childhood vitiligo. Segmental vitiligo is most common in the neck area. During the attending to dermatology, disease activity in the head area is higher than in other areas.

Keywords: Childhood, vitiligo, epidemiology

¹ Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı, Tokat, Türkiye

² Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Kliniği, Ankara, Türkiye

Geliş Tarihi / Submitted : Mayıs 2020 / May 2020

Kabul Tarihi / Accepted : Mayıs 2021 / May 2021

Sorumlu Yazar / Corresponding Author:

Ömer KUTLU

Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı, Tokat, Türkiye

Gsm: +90 0545 771 36 83 E-posta: omerkutlu2@gmail.com

Yazar Bilgileri / Author Information:

Ömer KUTLU (ORCID : 0000-0002-9665-015X),

İlknur BALTA (ORCID : 0000-0002-0909-589X) E-posta: drilknurderm@yahoo.com.

GİRİŐ

Vitiligo, genetik ve çevresel faktörlerin ortak etkileşimi ile meydana gelen derinin depigmentasyonu ile karakterize hastalığıdır (1). Hastalık çocukluk ve erişkin dönemde ortaya çıkabilmektedir. Vitiligo genel olarak en sık 20 yaş altında görülmektedir ve 10 yaş altı olgular %25 oranındadır (2, 3). Çocuklarda vitiligo prevalansının %0-2,16 olduğu bildirilmiştir. Bu dönemde ortaya çıkan vitiligo erişkin dönemden farklı olarak kız çocuklarda daha sık görülür. Ayrıca bu dönemde segmental tip vitiligo daha yaygındır ve ailede otoimmün hastalık öyküsünün olması ile daha çok ilişkilidir (4, 5). Çocukluk çağında ortaya çıkan vitiligo çocuklarda ve ebeveynlerde psikolojik sorunlara yol açabilmektedir (6, 7). Bu bağlamda hastalığın klinik ve demografik özelliklerinin belirlenmesi hastalığın yaklaşım metodolojisine katkıda bulunacaktır. Çocukluk çağı vitiligo hastalığı ile ilgili farklı ülkelerde çok sayıda epidemiyolojik çalışma gerçekleştirilmiştir. Türkiye’de ise çocukluk çağı vitiligolu hastaların epidemiyolojisi ile ilgili yapılan çalışma sayısı oldukça azdır (8). Bu çalışmada Türk toplumundaki çocukluk çağı vitiligolu olguların demografik ve klinik özelliklerinin prospektif olarak incelenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma Dizaynı

Bu çalışmaya 2020 yılı içerisinde Deri ve Zührevi Hastalıkları Polikliniğine başvuran 18 yaş altı vitiligosu olan 78 hasta dahil edildi. Hastaların klinik ve demografik özellikleri incelendi. Hastaların vücut kitle indeksi, beden ağırlığının boy uzunluğunun karesine bölünmesi ile hesaplandı (kg/m²) (9).

Hastalık aktifleşme durumu yeni lezyon ortaya çıkışı veya mevcut lezyonun büyümesi olarak tanımlandı. Son 2 ay içerisinde yeni lezyon ortaya çıkma durumu aktifleşme bulgusu olarak değerlendirildi. Vitiligo segmental ve non-segmental olmak üzere iki gruba ayrıldı. Non-segmental vitiligo; jeneralize, akrofasiyal, universalis, fokal olmak üzere dört alt grupta incelendi. Jeneralize ve fokal vitiligo ayrımı “Vitiligo Global Issues Consensus Conference”ye göre yapıldı (10). Jeneralize vitiligo, asemptomatik, keskin sınırlı beyaz renkte maküller ile karakterize olup ve vücudun birden fazla alanını tutan tip olarak tanımlanırken, fokal vitiligo iki yıl içerisinde segmental veya vitiligo vulgarise dönüşmeyen ve tek bir alanda görülen yamasal lezyon olarak tanımlandı. Wood incelemesinde beyaz makül/yaması olup depigmentasyon saptanmayanlar ve 18 yaş üstü hastalar çalışma dışında tutuldu.

Vitiligonun aktifleşme durumu ve vitiligoya eşlik eden kızarıklık, kaşıntı, köbner fenomeni ile hastalığın tutulum bölgeleri arasındaki ilişkinin saptanması için

istatistiksel inceleme yapıldı. Erciyes Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu onayı alındı (2020/0064). Tüm hasta ve yakınlarından aydınlatılmış onam alındı.

İstatistiksel Analiz

Veriler SPSS 20.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) programı kullanılarak p<0,05 anlamlılık düzeyinde incelendi. Tanımlayıcı istatistikler sıklık ve yüzdeler verilerek belirtildi. Normal dağılım durumunda sayısal değişiklikler ortalama±standart sapma olarak gösterilirken, normal dağılım olmayan durumlarda ortanca değer kullanıldı. Kategorik değerkenler arası ilişki için Pearson Ki-kare testi yapıldı. Sürekli ölçümlü değerkenlerde normal dağılmayan veriler için Spearman’sRho korelasyonu kullanıldı.

BULGULAR

Bu çalışmaya katılan 78 çocuğun 45’i (%57,7) kız, 33’ü (%43,3) erkekti. Bu çocukların ortanca yaş 11 yıl (minimum 0, maksimum 17) iken hastalığın ortanca görölme süresi 12 (minimum 1, maksimum 156) ay idi. Hastalığın ortalama görölme yaşı 7,91 ±4,95 yıl olarak bulundu ve bu hastaların % 61’i 10 yaş altında iken %39’u 10 yaş ve üstüydü. Dermatolojiye başvurulduğu sıradaki hastaların yaşı ile hastalık süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı korelasyon saptandı (p=0,007, Korelasyon katsayısı=0,313).

Hastaların vücut tutulum yüzdesi ortancası %1’di (minimum 1, maksimum 25). Hastalar sorgulandığında 16’sında (%31,4) haftada 0-5 saat, 5’inde (%9,8) 5-10 saat ve 30’unda (%58,8) 10 saat ve üstü güneş maruziyet öyküsü vardı; 27 hasta tam bir süre belirleyemedi.

Çalışmadaki hastaların ortalama vücut kitle indeksi değerleri 18,45±43,32 mg/kg² idi. Vitiligoya eşlik eden hastalıklar astım, atopik dermatit, diabetes mellitus, epilepsi, fronkül, halonevüs, romatoid artrit ve hashimato tiroiditi idi. Eşlik eden sistemik hastalığı olanlardan 4’ü jeneralize, 3’ü fokal ve 1’i segmental vitiligolu hastaydı. Yirmi yedi (%34,6) hastanın ailesinde otoimmün hastalık öyküsü vardı. Ailede otoimmün hastalığı olan çocukların 11’i (%14,1) jeneralize, 13’ü (%16,6) fokal ve 3’ü (%3,8) segmental vitiligoya sahipti. Segmental vitiligosu olanlarda aile öyküsü %27,3 iken non-segmental vitiligolu hastalarda %35,8 olarak bulundu fakat aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı (p=0,739).

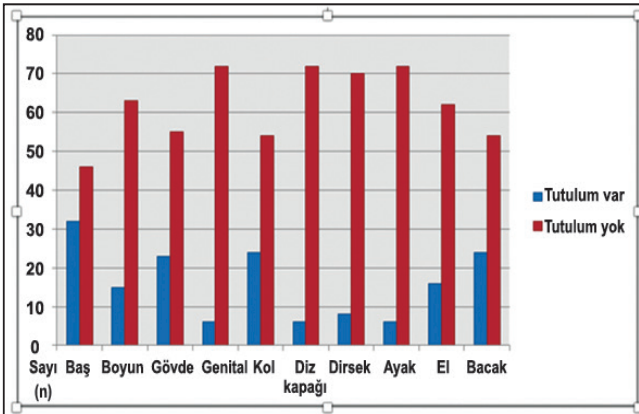
En sık görülen vitiligo formu 31 (%39,7) hastada görülen fokal vitiligo iken bunu sırasıyla jeneralize (%37,8), segmental (%14,1) ve akrofasiyal vitiligo (%8,97) izledi. Vitiligo universalis hiçbir hastada saptanmadı. Cinsiyetlere göre vitiligo tipleri **Tablo 1**’de gösterilmiştir.

Tablo 1. Cinsiyete göre vitiligo tipleri (n)

Cinsiyet	Vitiligo tipleri				Toplam
	Fokal	Segmental	Jeneralize	Akrofasiyal	
Erkek	14	4	15	0	33
Kadın	17	7	14	7	45

Segmental vitiligo, 7 kız (%63,6) ve 4 (%36,4) erkek olmak üzere toplam 11 (%14,1) hastada vardı. Segmental vitiligo en sık boyunda (%33,3) görülürken sonrasında sırasıyla kol (%25), bacak (%25), yüz (%8,3) ve gövdede (%8,3) yerleşmişti. Akrofasiyal vitiligo kızlarda erkeklere göre istatistiksel olarak anlamlı derecede fazla bulundu ($p=0,017$).

Mukozal tutulum 8 (%10,3) hastada görülürken genital tutulum 4 (%5,1) hastada görüldü. Lökotrişi 10 (%12,8) hastada vardı, bu hastaların 8'i nonsegmental vitiligo iken ikisi segmental vitiligo idi. Tutulan vücut alanına göre vitiligo görülme sıklığı **Şekil 1**'de gösterilmiştir.



Şekil 1. Çalışma grubunun vücut tutulum bölge sıklıkları (n=78)

Çocukların 8'inde (%10,3) kızarıklık, 8'inde (%10,3) kaşıntı, 20'sinde (%25,6) köbner fenomeni, 37'sinde (%47,4) son 2 ayda aktifleşme durumu vardı. Vitiligoya eşlik eden kızarıklık ile vücut tutulum bölgeleri arasında istatistiksel

fark saptanmadı ($p>0,05$). Vitiligoya eşlik eden kaşıntı ile vücut tutulum bölgeleri arasındaki ilişki araştırıldığında ise dudakta anlamlı derece daha fazla kaşıntı olduğu bulundu ($p=0,032$). Son iki ay içerisinde baş bölgesinde istatistiksel olarak anlamlı derecede vitiligoda aktifleşme vardı ($p=0,007$). Köbner fenomeni vücut yüzey tutulum alanı >1 olanlarda ≤ 1 olanlara göre istatistiksel olarak daha yüksek saptandı (0,009). Vitiligolu çocuklarda eşlik eden klinik özellikler **Tablo 2**'de gösterilmiştir.

Tablo 2. Vitiligolu çocuklarda eşlik eden özellikler [n (%)]

Klinik bulgu ve özellikler	Var	Yok
Kızarıklık	8 (10,3)	70 (89,7)
Kaşıntı	8 (10,3)	70 (89,7)
Köbner	20 (25,6)	58 (74,4)
Aktif hastalık	37 (47,3)	41 (52,6)
Lökotrişi	10 (12,8)	68 (87,2)
Mukozal tutulum	8 (10,3)	70 (89,7)
Mevsimsel tetiklenme	28 (35,9)	50 (64,1)
Yaz	18 (23,1)	60 (76,9)
İlkbahar	8 (10,3)	72 (89,7)
Kış	2 (2,6)	76 (97,4)

TARTIŞMA

Türkiye'de çocukluk çağı vitiligosunun epidemiyolojisi ile ilgili 63 hasta ile gerçekleştirilen bir prospektif ve 105 hasta ile gerçekleştirilen bir retrospektif olmak üzere şimdiye kadar iki özgün çalışma yayınlanmıştır (**Tablo 3**) (8,11). Bu iki çalışmada elde edilen birtakım epidemiyolojik verilerde farklı sonuçlar bulunmuştur. Aksoy ve ark'nın (8) çalışmasında çocukluk çağı vitiligolu kızların sayısı (%57,1) erkeklerden (%42,9) daha fazla bulunurken Akbaş ve ark'nın (11) çalışmasında ise vitiligolu erkeklerin (%55,2) sayısı vitiligolu kızlardan (%44,8) daha fazla bulunmuştur.

Tablo 3. Türkiye'de çocukluk çağı vitiligo epidemiyolojisi ile ilgili yapılan çalışmalar

	Mevcut çalışma	Akbaş ve ark.	Aksoy ve ark.
Çalışma dizaynı	Prospektif	Retrospektif	Prospektif
Toplam hasta sayısı	78	105	63
Ortalama başlangıç yaşı (yıl) (ortalama \pm SD)	7,91 \pm 4,95	9,63 \pm 4,53	8,7 \pm 4,0
Cinsiyet (n, %)			
Erkek	33 (42,3)	58 (55,2)	27 (42,9)
Kız	45 (57,7)	47 (44,8)	36 (57,1)
Hastalık tipi			
Fokal	%39,7	%49,52	%37,7
Jeneralize	%37,8	%29,52	%47,5
Acrofacial	%14,1	%6,66	%17,6
Segmental	%8,97	%6,66	%15,3
Lökotrişi	%12,8	%7,61	Mevcut değil
Halo nevus	%1,28	%1,90	%1,28
En sık tutulum yeri	Baş	Baş	Mevcut değil
Genital tutulum	%5,1	%5,7	Mevcut değil
Eşlik eden hastalıklar	Astım, atopik dermatit, diabetes mellitus, epilepsi, fronkül, halonevüs, romatoid artrit hashimato tiroiditi	Hipotiroidi, astım, çöliak hastalığı, vaskülit, pulmoner stenoz, kronik otitis, immün yetmezlik	Anemi, tiroidit, atopi

Çocukluk çağı vitiligosu ile ilgili epidemiyolojik verilerin incelendiği farklı ÷lkelerdeki birçok çalışma kızlardaki tutulumun erkeklerdeki tutulumdan daha fazla olduğunu göstermiştir (12-15). Mevcut çalışmamızda, Aksoy ve ark.(8) ve diğer ÷lkelerde gör÷len birçok çalışmanın sonucuyla uyumlu olarak vitiligo kızlarda (%57,7) erkeklere (%42,3) göre daha fazla idi. Akbaş ve ark'nın (11) yaptıkları çalışmanın yedi yıllık retrospektif bir çalışma olmasının sonuçları etkileyebileceği düşün÷lebilir.

Türkiye dışında yapılan çalışmalarda çocukluk çağındaki vitiligonun ortalama gör÷lme yaşı 4,6-7,2 yıl olarak bildirilmiştir (2, 16). ÷lkemizde yapılan retrospektif ve prospektif olan iki çalışmada ise hastalığın ortalama gör÷lme yaşı sırasıyla 8,6 ve 8,7 yıl olarak bulunmuştur(8, 11). Ayrıca bu çalışmalarda ortalama vitiligo gör÷lme süresi sırasıyla 1,56 ve 1 yıl olarak bulunmuştur. Bizim çalışmamızda vitiligonun ortalama başlangıç yaşı 7,91 yıl iken ortanca başlangıç yaşı 1 yıldır. ÷lkemizdeki çocuklarda vitiligonun ortalama gör÷ldüğü yaş diğer ÷lkelere göre oranla daha yüksek bulunmuştur. Bu durum vitiligonun genetik alt yapısı ile ilişkili olabilir.

Bu çalışmamızda ileri yaş vitiligolu çocuk hastalarda hastalığın ortaya çıkışı ile hastaneye başvurma zamanı arasındaki süre küçük yaş vitiligolu çocuk hastalaragöre daha fazlaydı. Silverberg ve ark. (17) 10 yaş altı olgularda vitiligonun adolesanlara göre yaşam kalitesini daha anlamlı ölç÷de olumsuz etkilediğini bildirmiştir. Bu durum, küçük yaşta vitiligolu çocukların polikliniğe daha erken başvurmalarının altında yatan neden olabilir. Ayrıca, erken yaşta ortaya çıkan vitiligonun ebeveynleri daha çok tedirgin etmesi de bu duruma yol açmış olabilir.

Literatürde vitiligolu hastalarda 1. ve 2. derece akrabalarındaki otoimmün hastalık öyküsünün %3,3-27,3 gibi yüksek oranlarda olduğu bildirilmiştir (2, 18, 19). Bu çalışma ile ilk defa Türkiye'deki vitiligolu çocukların ailesindeki otoimmün hastalık öyküsü araştırıldı ve %34 gibi yüksek oranda aile öyküsü pozitifliği saptandı. Aile öyküsü segmental ve non-segmental vitiligolu çocuklar arasında anlamlı farklılık taşımıyordu. Bu bulgu, Maze-reeuw ve ark'nın (20) segmental ve non-segmental vitiligo olanlarda aile öyküsünü karşılaştırdıkları çalışmanın sonucu ile uyumluydu. Bu çalışmamızda vitiligoya eşlik eden 8 hastalıktan 3 tanesi otoimmün kökenliydi. Bu bağlamda, Türkiye'de vitiligolu çocuklarda ailede otoimmün hastalık öyküsünün yüksek olması ve bu hastalarda başta hipotirodizim olmak üzere otoimmün hastalıkların sık gör÷lmesi göz önünde bulundurulduğunda bu çocukların otoimmün hastalık açısından incelenmesi gerektiği sonucu çıkartılabilir (21).

Önceki çalışmalarla uyumlu olarak, baş bölgesi vitiligonun en sık gör÷ldüğü vücut alanıydı (11, 12, 14). Baş bölgesinde vitiligosu olan hastalarda istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek hastalık aktivitesi vardı. Bu bulgular, güneşin çocukluk çağı vitiligosunun etyolojisindeki rolünü destekleyici özelliktedir. Ayrıca bu çalışmadaki hastaların yaklaşık %60'ında güneş koruyucu

kullanmaksızın haftalık 10 saat üzeri güneş maruziyetinin olması da bu bağlamda düşün÷lebilir.

Önceki epidemiyolojik çalışmalarda çocuklarda en sık gör÷len vitiligo tipi jeneralize vitiligo olarak bildirilmiştir (2, 12, 20). ÷lkemizde yapılan iki çalışmadan Aksoy ve ark. (8) en sık gör÷len tip olarak jeneralize vitiligoyu bildirirken buna zıt olarak Akbaş ve ark. (11) en sık gör÷len tip olarak fokal vitiligoyu bildirmiştir. Bizim çalışmamızda, jeneralize ve fokal vitiligonun gör÷lme sıklıkları birbirine yakın olsa da en sık fokal tip vitiligo bulunmuştur.

Çocukluk çağında segmental vitiligonun erişkin döneme göre sık gör÷ldüğü bilinmektedir (22). Segmental vitiligo prevalansının çocuklarda 4,6% ile 32,5% arasında olduğu bildirilmiştir (23). Akbaş ve ark. (11) segmental vitiligo sıklığını %6,7 olarak bildirirken Aksoy ve ark. (8) %15,3 olarak bildirmiştir. Bu çalışmadaki segmental vitiligo sıklığı (%14,1), prospektif olarak gerçekleştirilen Aksoy ve ark. (8) bulgularıyla uyumluydu. Akbaş ve ark'nın (11) retrospektif bazlı çalışması bu vakaların neden düşük olduğunu gösteren bir etken olabilir. Hann ve ark. (24), Korede yaptıkları çalışmada segmental vitiligonun en sık tutulduğu alanları sırasıyla yüz, gövde, boyun, ekstremiteler ve baş olarak bildirirken El-Huseyyini ve ark. (25) , Mısır toplumunda sırasıyla yüz, bacak, gövde ön yüzü, sırt, boyun ve genital olarak bildirmiştir. Mevcut çalışmamızda segmental vitiligo sırasıyla en sık boyun, bacak, kol, yüz ve sırtta gör÷lmekteydi. Toplumlar arası genetik çeşitlilik segmental vitiligonun tutulum yerinin farklı olmasına yol açabilir. Bu bulgu Türkiye'de ilk defa araştırılmış olup çocukluk çağı vitiligosu ile ilgili diğer iki çalışmada bildirilmemiştir (8, 11). Ayrıca bu çalışmamızda ilk defa akrofasyal tutulumun kızlarda istatistiksel olarak daha fazla olduğunu bulduk. Bu bulgu vitiligoda kromozomal farklılığın veya hormonal faktörlerin de rol oynayabileceği düşüncesini akla getirebilir. Gelecekte yapılacak çalışmalar ile bu konu aydınlatılmalıdır.

Vitiligo universalis dünya genelinde çocuklarda en az gör÷len vitiligo tipidir. Lin ve ark. (26) 620 Çinli çocukta vitiligoyu inceledikleri çalışmalarında vitiligo universalisi %1,3 oranında bildirirken Al-Mutairiri ve ark. (13), Kuveyt'te 88 çocuk vitiligolu hastanın sadece 1'inde (%1,1) vitiligo universalis bildirmiştir. Ayrıca Brezilyada gerçekleştirilen epidemiyolojik bir çalışmada vitiligo universalis %1 oranında saptanmıştır (27). Türkiye'deki çocukluk çağı vitiligosunun epidemiyolojisi ile ilgili gerçekleştirilen diğer iki çalışma ile birlikte mevcut çalışmamızda vitiligo universalis saptamadık (8,11). Bu durum ÷lkemizde vitiligo universalis sıklığının %1'den az olduğunu göstermektedir.

Çocukluk çağında erişkinlere göre mukozal ve genital vitiligo daha nadir gör÷lür (12). Aksoy ve ark'nın (8) yaptıkları çalışmada genital ve mukozal tutulum ile ilgili bir bulgu yer almazken Akbaş ve ark'nın (11) çalışmasında %5,7 oranında genital tutulum bildirilmiştir ve mukozal

tutulum saptanmamıştır. Mevcut çalışmamızda genital tutulum Akbaş ve ark'nın (11) sonuçlarıyla uyumlu olarak %5,1 olarak görülürken mukozal tutulum bizim çalışmada farklı olarak %10,3 hastada saptanmıştır. Mukozal tutulum ile ilgili bulgularımız literatür ile uyumlu bulunmuştur. Jaisankar ve ark'nın (28) yaptıkları çalışmada mukozal vitiligo insidansı %13,3 olarak bildirilirken, Handa ve ark. (12) %6,6 olarak bildirmiştir.

Çocukluk çağı vitiligosunda lökotrişi %3,7-32,5 olarak bildirilmiştir (12, 16, 18, 29). Lökotrişinin segmental ve nonsegmental vitiligo tipleri ile ilişkisinin incelendiği çalışmalarda çelişkili sonuçlar olsa da genel olarak non-segmental vitiligoda daha sık görüldüğü bildirilmiştir (12, 18, 29). Bu çalışmada lökotrişi %12,8 hastada saptandı ve mevcut vakaların %88,8'i non-segmental vitiligoya eşlik etmekteydi.

Çocukluk çağında köbner fenomeninin erişkin çağa göre daha sık görüldüğünü bildirmiştir (30). Köbner fenomeni travma alanında ortaya çıkan yeni vitiligo gelişimini tanımlar, çocukluk çağındaki vitiligoda görülme sıklığı %11-24 oranında bildirilmiştir (13, 30). Mevcut çalışmamızda, vitiligolu çocukların %25,6'sında köbner fenomeni pozitifliği vardı. Çocuklarda hareketlilik ve oyun oynama alışkanlıklarının travma gelişimini kolaylaştırması köbner fenomeni oluşumuna katkı sağlıyor olabilir. Mevcut çalışma bulgularımıza göre vitiligonun tuttuğu yüzey alanı genel olarak %1 gibi oldukça düşük bir orandaydı. Bununla birlikte köbner fenomeni pozitif olanlarda yüzey tutulum alanı anlamlı olarak %1'den fazla bulundu. Köbner fenomeni farkındalığının çocukluk çağı vitiligosunda oluşturulması hastalık tutulum alanının azalmasını sağlayabilecektir.

Bu çalışmaya göre çocukluk çağı vitiligosu en sık 10 yaş altında ortaya çıkmaktadır. Hastalık genel olarak vücut yüzey alanının %1'inden azını tutmaktadır ve köbner fenomeni ile bu oran artma eğilimindedir. Fokal ve jeneralize vitiligo en sık görülen çocukluk çağı vitiligo formlardır. Segmental vitiligo en sık boyun bölgesinde görülmektedir. Dermatolojiye başvuru sırasında baş bölgesindeki hastalık aktivitesi diğer bölgelere göre daha yüksektir. Mevcut çalışmamız ülkemizde oldukça az sayıda olan çocukluk çağı vitiligosu ile ilgili çalışmalara farklı bakış açılarını da ekleyerek katkı sağlamaktadır. Geniş örneklem sayıları ile yapılacak çok merkezli yeni çalışmalar ile çocukluk çağı vitiligosu daha iyi kavranacaktır.

KAYNAKLAR

- 1.) Malhotra N, Dytoc M. The pathogenesis of vitiligo. *J Cutan Med Surg.* 2013;17:153-72.
- 2.) Hu Z, Liu JB, Ma SS, et al. Profile of childhood vitiligo in China: an analysis of 541 patients. *Pediatr Dermatol.* 2006;23:114-6.
- 3.) Howitz J, Brodthagen H, Schwartz M, et al. Prevalence of vitiligo: epidemiological survey on the Isle of Bornholm, Denmark. *Arch Dermatol.* 1977;113:47-52.
- 4.) Pajvani U, Ahmad N, Wiley A, et al. The relationship between family medical history and childhood vitiligo. *J Am Acad Dermatol.* 2006;55:238-44.

- 5.) Kemp EH, Waterman EA, Weetman AP. Autoimmune aspects of vitiligo. *Autoimmunity.* 2001;34:65-77.
- 6.) Andrade G, Rangu S, Provini L, et al. Childhood vitiligo impacts emotional health of parents: a prospective, cross-sectional study of quality of life for primary caregivers. *J Patient Rep Outcomes.* 2020;4:1-5.
- 7.) Önen Ö, Kundak S, Özek Erkuran H, et al. Quality of life, depression, and anxiety in Turkish children with vitiligo and their parents. *Psychiat Clin Psych.* 2019;29:492-501.
- 8.) Aksoy F, Evans SE, Karaduman A. Childhood vitiligo: A prospective analysis of 63 patients. *Turkiye Klinikleri J Dermatol.* 2008;18:67.
- 9.) The World Health Report 2007: a safer future: global public health security in the 21st century. World Health Organization. Erişim: https://www.who.int/whr/2007/whr07_en.pdf. Erişim tarihi:08.05.2021.
- 10.) Ezzedine K, Lim H, Suzuki T, et al. Revised classification/nomenclature of vitiligo and related issues: the Vitiligo Global Issues Consensus Conference. *Pigment Cell Melanoma Res.* 2012;25:E1-E13.
- 11.) Akbas A, Kılınç F, Aktaş A. Clinical and demographic characteristics of children with vitiligo: retrospective analysis of 105 cases. *Turkish J Pediatr Dis.* 2020;14:325-32.
- 12.) Handa S, Dogra S. Epidemiology of childhood vitiligo: a study of 625 patients from north India. *Pediatr Dermatol.* 2003;20:207-10.
- 13.) Al-Mutairi N, Kumar Sharma A, Al-Sheltawy M, et al. Childhood vitiligo: a prospective hospital-based study. *Australas J Dermatol.* 2005;46:150-3.
- 14.) Habib A. Vitiligo in children: A distinct subset. *J Coll Physicians Surg Pak.* 2016;26:173-6.
- 15.) Nicolaidou E, Antoniou C, Miniati A, et al. Childhood and later-onset vitiligo have diverse epidemiologic and clinical characteristics. *J Am Acad Dermatol.* 2012;66:954-8.
- 16.) Halder RM, Grimes PE, Cowan CA, et al. Childhood vitiligo. *J Am Acad Dermatol.* 1987;16:948-54.
- 17.) Silverberg JI, Silverberg NB. Quality of life impairment in children and adolescents with vitiligo. *Pediatr Dermatol.* 2014;31:309-18.
- 18.) Cho S, Kang HC, Hahm JH. Characteristics of vitiligo in Korean children. *Pediatr Dermatol.* 2000;17:189-93.
- 19.) Pagovich OE, Silverberg JI, Freilich E, et al. Thyroid abnormalities in pediatric patients with vitiligo in New York City. *Cutis.* 2008;81:463.
- 20.) Mazereeuw-Hautier J, Bezio S, Mahe E, et al. Segmental and nonsegmental childhood vitiligo has distinct clinical characteristics: a prospective observational study. *J Am Acad Dermatol.* 2010;62:945-9.
- 21.) Nejad SB, Qadim HH, Nazeman L, et al. Frequency of autoimmune diseases in those suffering from vitiligo in comparison with normal population. *Pak J Biol Sci.* 2013;16:570-4.
- 22.) Iannella G, Greco A, Didona D, et al. Vitiligo: pathogenesis, clinical variants and treatment approaches. *Autoimmun Rev.* 2016;15:335-43.
- 23.) Mazereeuw-Hautier J, Bezio S, Mahe E, et al. Segmental and nonsegmental childhood vitiligo has distinct clinical characteristics: a prospective observational study. *J Am Acad Dermatol.* 2010;62:945-9.
- 24.) Hann SK, Lee HJ. Segmental vitiligo: clinical findings in 208 patients. *J Am Acad Dermatol.* 1996;35:671-4.
- 25.) El-Husseiny R, Abd-Elhaleem A, Salah El-Din W, et al. Childhood vitiligo in Egypt: Clinicoepidemiologic profile of 483 patients. *J Cosmet Dermatol.* 2021;20:237-42.
- 26.) Lin X, Tang L-Y, Fu W-W, et al. Childhood vitiligo in China. *Am J Clin Dermatol.* 2011;12:277-81.
- 27.) Martins CPDS, Hertz A, Luzio P, et al. Clinical and

epidemiological characteristics of childhood vitiligo: a study of 701 patients from Brazil. Int J Dermatol. 2020;59:236-44.
28.)Jaisankar TJ, Baruah MC, Garg Br. Vitiligo in children. Int J Dermatol. 1992;31:621-3.
29.)Agarwal S, Gupta S, Ojha A, et al. Childhood vitiligo:

clinicoepidemiologic profile of 268 children from the Kumaun region of Uttarakhand, India. Pediatr Dermatol. 2013;30:348-53.
30.)Kayal A, Gupta LK, Khare AK, et al. Pattern of childhood onset vitiligo at a tertiary care centre in south-west Rajasthan. Indian J Dermatol. 2015;60:520.

Ankara Eğt. Arş. Hast. Derg. (Med. J. Ankara Tr. Res. Hosp.), 2021 ; 54(2) : 200-205
Erciyes Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu onayı alındı (2020/0064).