

## TATUAJA BAĞLI AKUT KONTAKT DERMATİT: OLGU SUNUMU

## TATTOO-INK CONTACT DERMATITIS: CASE REPORT

\*Muzaffer Durmuş, \*\*Salim Kemal Tuncer, \*\*Yusuf Emrah İyi, \*\*Ümit Kaldırım, \*Abdül Kerim Yapıcı

\* GATA Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Anabilim Dalı, ANKARA

\*\* GATA Acil Tıp Anabilim Dalı, ANKARA

## ÖZET

**Giriş:** Tatuaj, dekoratif amaçlı olarak derinin dermis tabakasına ekzojen kaynaklı pigment yada boyaların uygulanması işlemidir. Bu çalışmanın amacı tatuaj sonrası gelişen nadir bir olguyu sunmak ve güncel literatür bilgileri ışığında bir halk sağlığı problemine dikkat çekmektir.

**Olgu Sunumu:** On yedi yaşında erkek hasta sol önkolda ağrı, şişlik, ödem, kaşıntı ve kızarıklık şikayeti ile acil servise başvurdu. Hasta anamnezinde 24 saat önce dekoratif amaçlı tatuaj yaptırdığını ifade etmekte idi. Kontakt Dermatit tanısı konan hastaya klorheksidinli yara örtüsü uygulandı.

**Tartışma:** Tatuaj sonrasında değişen oranlarda komplikasyonlar gelişebildiği bildirilmiştir. Literatür verileri incelendiğinde en sık rastlanan komplikasyonların cilt (%67,5) ile ilgili problemler olduğu, %6,6 oranında ise alerjik sorunlar geliştiği rapor edilmiştir.

**Sonuç:** Tatuaj uygulanan salonların denetimlerinin yerel yönetimlerce sıklaştırılması, sertifikası olmayan uygulayıcılara ciddi yaptırımların uygulanması hastalarda gelişebilecek olası komplikasyonları en aza indirecektir.

**Anahtar sözcükler:** Tatuaj, yara bakımı, halk sağlığı, akut, kontakt dermatit

## ABSTRACT

**Introduction:** Tattoo is a kind of body modification as a skin art, made by inserting indelible ink into the dermis of the skin. The aim of this study was to present an unusual case that developed after tattooing and to draw attention to the problem of public health in the light of the current literature.

**Case Report:** A 17-year-old male suffering from pain, edema and redness of his left forearm was admitted to emergency department. History revealed tattooing 24 hours ago. He was diagnosed as contact dermatitis and wound dressing with chlorhexidine ointment was performed.

**Discussion:** Medical complications in varying proportions associated with these decorative techniques have been reported in parallel with the rise in their popularity. Analysis of data in the literature revealed the most common complications were related with skin (67.5 %) and allergic problems (6.6%).

**Conclusion:** As a result, intensifying inspections of tattoo salons by local authorities and serious sanctions for uncertified tattoo performers will minimize the potential for complication.

**Keywords:** Tattto, public health, wound care, acute, contact dermatitis

## GİRİŞ

Tatuaj, dekoratif amaçlı olarak derinin dermis tabakasına ekzojen kaynaklı pigment ve boyaların uygulanması işlemidir. Popülaritesi son yıllarda artış gösteren bu uygulama, özellikle genç nüfus arasında yaygın olarak tercih edilmektedir. Yapılan bazı araştırmalarda batı toplumlarında, 18-50 yaşları arasında %25'lere varan oranlarda uygulandığı bildirilmektedir.<sup>1,2</sup>

Bu çalışmanın amacı tatuaj sonrası gelişen nadir bir olguyu sunmak ve güncel literatür bilgileri ışığında güncel bir halk sağlığı problemine dikkatleri çekmektir.

## OLGU SUNUMU

On yedi yaşında erkek hasta sol önkolda ağrı, şişlik, ödem, kaşıntı ve kızarıklık şikayeti ile acil servise başvurdu. 24 saat önce dekoratif amaçlı tatuaj yaptırdığını ifade eden hastanın yapılan fizik muayenesinde sol önkol-

da Uzak Doğu kaynaklı harflerle yukardan aşağı doğru bir takım ifadelerin yazıldığı, tatuaj alanında ödem, hiperemi, patlamış büllerin olduğu izlendi (Şekil 1). Hasta plastik cerrahi kliniğinden konsülte edildi. Anamnez ve fizik muayene sonrasında Akut Kontakt Dermatit tanısı konularak konvansiyonel pansuman ile hastanın takibine karar verildi. Yara bölgesi cerrahi sabun ve fizyolojik salin solüsyonu ile yıkayıp kurularak klorheksidinli tül şeklinde yara örtüsü (Bactigras, 3M® Health Care Inc, London, UK) uygulandı.<sup>3</sup> Hastaya profilaktik amaçlı olarak Siprofloksasin tablet (Ciproxin® 500 mg, Bayer AG, Germany) 2x1 olarak başlandı ve güneşirisi pansuman uygulandı. Kontakt dermatit için steroidli pomat 10 gün süresince uygulandı. Hastada, 10-12 gün süreyle kapalı klasik pansuman uygulandı. Yarada epitelizasyonun 10. Gün civarında başlaması üzerine Dekspantenol pomad (Bepantene® 30 gr, Bayer-Türk Drug Co., İstanbul, TR) uygulanarak açık tedaviye geçildi. Hastanın takiplerinde, yara bölgesinde 2. hafta sonunda tatuajdan eser kalma-

dığı izlendi (Şekil 2). Yara bölgesinde olası hipertrofik skar gelişimini engelleme için silikon jel uygulandı. 4-5 Hastanın 6 aylık takibinde hipertrofik skar izlenmedi (Şekil 3).

### TARTIŞMA

Tatuaj, adölesan dönem ve genç yetişkin evrede son yıllarda giderek popüler hale gelmektedir. Amerikan Dermatoloji Derneęi tatuaj uygulamalarını 5



Şekil 1. Olgunun tatuaj uygulandıktan 24 saat sonraki görünümünü izlenmektedir



Şekil 2. Aynı olgunun 12. gündeki tatuajın tamamen kaybolduğunu gösteren görünümü izlenmektedir



Şekil 3. Olgunun geç döneme ait görünümü izlenmektedir

tipe ayırmaktadır.<sup>6</sup> Dekoratif amaçlı tatuaj sonrasında değişen oranlarda komplikasyonlar gelişebildiği bildirilmiştir.<sup>1,7,8</sup> Bununla birlikte tatuaj uygulayıcılar, hizmet alımı yapanlar ve hekimler tarafından tatuaj sonrası oluşabilecek komplikasyonlar tüm ayrıntılarıyla bilinmemektedir.

Bu işlemin uygulandığı merkezlerde son yıllarda hijyen koşullarında sağlanan uygun ortamlara rağmen halen ciddi sağlık problemleri yaşanabilmektedir. Tatuaja bağlı dermatozlar, alerjik kontakt dermatitler gibi kutanöz problemlerin yanında; enfeksiyonlar, bölgesel lenfadenopatiler ve vaskülitler gibi ekstrakutanöz komplikasyonlar da sıklıkla görülebilmektedir.<sup>9-15</sup>

Literatür verileri incelendiğinde en sık rastlanan komplikasyonların cilt (%67,5) ile ilgili problemler olduğu, %6,6 oranında ise alerjik sorunlar geliştiği rapor edilmiştir. Cilt komplikasyonları sıklıkla tatuaj alanında kanama, kaşıntı, ağrı, kabuklanma, ödem, hiperemi ve bül oluşumu şeklindedir.<sup>2</sup> Olgumuzda tatuaja bağlı erken evrede kontakt dermatit tanısı konulup ardından eşlik eden enfeksiyon bulguları için profilaksi uygulandı. Klasik konvansiyonel pansuman ve fırçalama tekniği uygulanarak tatuaj maddesi mekanik olarak yara bölgesinden uzaklaştırıldı. Bu sayede dermatit bulguları kısa sürede giderildi. Uygun yara bakımı prensipleri uygulanarak hasta tedavi edildi.

Yapılan klinik çalışmalar kaşıntı (%21,6) ve kanamanın (%7,7) en sık görülen lokal bulgular olduğunu ortaya koymuştur.<sup>1</sup> Diğer komplikasyonlar geçici ekstremitte ödemi, palpabl bölgesel lenf nodu, purpura, kanama ya da kontakt dermatit şeklinde olabilmektedir. Olgumuzda ağrı, hiperemi, kaşıntı, bül oluşumu ve lokalize hafif dereceli enfeksiyon tablosu olsa da ekstremitte ödemi yada lenfadenopati olmadığı görüldü.

Tatuaj işlemi esnasında kullanılan iğnenin cilde teması mikroorganizmaların dermise penetrasyonunu kolaylaştırır. Bu durum lokalize enfeksiyonlardan yaşamı tehdit eden selülitte, nekrotizan fasiitisten kutanöz vaskülitte kadar değişen spektrumda komplikasyonlara neden olabilmektedir.<sup>9</sup> Steriliteye dikkat edilmediği, kan ve vücut sıvılarıyla teması olan tatuaj araçlarının tekrar kullanıldığı durumlarda Hepatit B, Hepatit C ve HIV gibi viral enfeksiyonların bulaşma riskinin arttığı da rapor edilmiştir.<sup>11</sup> Hastaya, uzun dönemde HIV ve HBV enfeksiyonu açısından risk grubunda olduğu, bu açıdan gerekli kontrolleri yaptırmayı yönünde gerekli uyarılar yapıldı.

Hijyenik şartları kötü olan, deneyimsiz uygulayıcılar tarafından gerçekleştirilen ve sonrasında bakımın kötü yapıldığı tatuaj işlemlerinde enfeksiyon riski yüksek olsa da deneyimli uygulayıcılar tarafından hijyenik şartlara dikkat edilerek yapılan uygulamalar sonrasında da enfeksiyonlar görülebilir. Uygun antibiyotik kullanımı ve yara bakımı, tedavinin temelini oluşturmaktadır.

Tatuaj sonrasında gelişen komplikasyonlar genellikle akut dönemde görülseler de, hastaların rutin takiplerinde 4 hafta sonra bile %9 civarında sağlık problemlerinin devam ettiği gözlenmiştir.<sup>2</sup> Olgumuzun, 6 aylık takip periyodu sonrasında yara bölgesinin sorunsuz iyileştiği görüldü.

Halk arasında tatuaj uygulamasının özellikle sahil şeridinde ve yaz döneminde uygulama sıklığının arttığı bildirilmiştir.<sup>6,7,16</sup> Tatuaj uygulamasının hijyenik olmayan, sertifikası olmayan uygulayıcılar tarafından yapılması tatuaja bağlı komplikasyon sıklığını arttırmaktadır.

Kuaför, berber, güzellik ve tatuaj salonları gibi kozmetik amaçlı hizmet sunumu yapan yerler yerel yönetimlerce ruhsatlandırılmaktadır. Bu tür yerlerin sağlık müdürlüklerince ve yerel yönetimlerce yeterince denetlenmemesi çeşitli sağlık sorunlarına yol açmaktadır. Bu halk sağlığı sorunu, özellikle Sağlık Bakanlığının yerel yönetimlerle işbirliği yapmasıyla çözülebilir görünmektedir.

## SONUÇ

Sonuç olarak, sertifikasız çalışmanın önü alınmalı, kozmetik alanda hizmet sunumu yapan yerlerin denetimi yerel yönetimlerle beraber sağlık müdürlüğü denetim ekiplerinin eşlik ettiği denetçilerle yapılmalı, kontroller, evrak üstünde rutin hale getirilmelidir. Ayrıca, sertifikası olmayan uygulayıcılara ciddi yaptırımların uygulanmasıyla hastalarda gelişebilecek olası komplikasyonları en aza indirgeyecektir. Özellikle hedef kitle olan gençlerin eğitimle bilinçlendirilmesi bir diğer önemli husustur.

### Dr. Muzaffer DURMUŞ

GATA Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Anabilim Dalı,

PK: 06018, Etlik, Keçiören, ANKARA

E-posta: drmfzdmurmus@yahoo.com

## KAYNAKLAR

1. Kluger N. Acute complications of tattooing presenting in the ED. *Am J Emerg Med.* 201;30(9):2055-63.
2. Klügl I, Hiller KA, Landthaler M, Bäuml W. Incidence of health problems associated with tattooed skin: a nation-wide survey in German-speaking countries. *Dermatology.* 201;221(1):43-50.
3. Walker SR, Anderson T. A Study of Methods Used to Reduce Surgical Site Infections. *Arch Clin Exp Surg.* 2012; 1(1): 27-33.
4. Karagoz H, Sever C, Bayram Y, Sahin C, Kulahci Y, Ulkur E. A Review of the Prevention and Treatment of Hypertrophic Scars: Part I Clinical Aspects. *Arch Clin Exp Surg.* 2012; 1(4): 237-248.
5. Karagoz H, Bayram Y, Sever C, Sahin C, Kulahci Y, Ulkur E. A Review of the Prevention and Treatment of Hypertrophic Scars: Part II. Experimental Studies. *Arch Clin Exp Surg.* 2013; 2(1): 49-58.
6. Desai NA, Smith ML. Body art in adolescents: paint, piercings, and perils. *Adolesc Med State Art Rev.* 2011;22(1):97-118.
7. Laumann AE, Derick AJ. Tattoos and body piercings in the United States: a national data set. *J Am Acad Dermatol.* 2006;55(3):413-21.
8. Anderson RR. Commentary: Tattoos and body piercing. *J Am Acad Dermatol.* 2006;55(3):422.
9. Antal AS, Hanneken S, Neumann NJ, Hengge UR. Considerable variation in the range of time for complications to appear after tattoos. *Hautarzt.* 2008;59(10):769-71.
10. Caucanas M, El Hayderi L, Lebas E, Richert B, Dezfoulian B, Nikkels AF. Dermatological complications of temporary and indelible tattoos. *Ann Dermatol Venereol.* 2011;138(2):161-2.
11. Kazandjieva J, Tsankov N. Tattoos: dermatological complications. *Clin Dermatol.* 2007;25(4):375-82.
12. Sweeney SM. Tattoos: a review of tattoo practices and potential treatment options for removal. *Curr Opin Pediatr.* 2006;18(4):391-5.
13. Gunasti S, Aksungur VL. Severe inflammatory and keloidal, allergic reaction due to para-phenylenediamine in temporary tattoos. *Indian J Dermatol Venereol Leprol.* 2010;76(2):165-7.
14. Borrego L, Hernández-Machín B, Gonzalez O, Hernández B. Sensitization to para-phenylenediamine in a street side temporary tattoo artisan. *Contact Dermatitis.* 2005;52(5):288-9.
15. Baykan H, Ozyurt K, Baykan A, Ozkose M, Sen . Severe Contact Dermatitis Induced by An Unusual Blend of Pure Henna. *Arch Clin Exp Surg.* Online First: 13 Mar, 2013.
16. Shah SH, Clarke T, Packer J. Guerrillero Heroico-a lasting impression. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.* 2011;64(6):816-7.