



Olgu Sunumu

Kronik Demodex Enfastasyonuna Bağlı Madarozis Hastasının Topikal Bimatoprost 0.03% ile Tedavisi

Göktuğ Demirci ^a, Cafer Tanrıverdi ^a, Sevil Karaman Erdur ^a, Gökhan Gülkılık ^a, Mustafa Özsütçü ^a, Özlem Balcı ^a

^a *Göz Anabilimdalı, Tıp Fakültesi, İstanbul Medipol Üniversitesi, İstanbul, Türkiye*

MAKALE BİLGİSİ

Gönderilme Tarihi:
30.11.2016

Kabul:
05.03.2017

Sorumlu Yazar:
Göktuğ Demirci
drgdemirci@yahoo.com

Anahtar Kelimeler:
Madarozis,
demodex,
bimatoprost,

ÖZET

Madarozis kirpiklerin sayıca azalması ya da tamamen yok olmasıdır. Kirpikler güneş, yabancı cisim, rüzgâr ve terden gözün korunması için gerekli doğal bir bariyerdir. Madarozis genetik, yaşlılık, kemoterapi ve bilinmeyen nedenlerden gelişebilir. Demodex isimli saprofit parazitin madarozisin bir nedeni olduğu gösterilmiştir. Bu olgu sunumunda 85 yaşında madarozis tanısı ile refere edilen ve diğer alternatif tedavi metodlarına cevap vermeyen hastanın topikal bimatoprost 0.03% ile tedavi edilmesi tartışıldı.

© 2017 Bulent Ecevit Üniversitesi Her hakkı saklıdır.

Case Report

Treatment of Madarosis Patient Due to Chronic Demodex Infestation with Topical Bimatoprost 0.03%

Göktuğ Demirci ^a, Cafer Tanrıverdi ^a, Sevil Karaman Erdur ^a, Gökhan Gülkılık ^a, Mustafa Özsütçü ^a, Özlem Balcı ^a

^a *Department of Eye, Medicine Faculty, İstanbul Medipol University, İstanbul, Türkiye*

ARTICLE INFORMATION

Date of Submission
30.11.2016

Accepted:
05.03.2017

Key Words:
Madarosis,
demodex,
bimatoprost

ABSTRACT

Madarozis is defined as a decrease or total loss of eye lashes. Eye lashes are natural barrier of eye for protection from sun, foreign materials, wind and sweat. Madarosis can develop from genetic, aging, chemotherapy and unknown reasons. The saprophyte parasite demodex is shown to be reason of madarosis. In this case report we discussed 85 year old patient who was referred with a diagnosis of madarosis and did not response to alternative treatment methods treated with topical bimatoprost 0.03%.

© 2017 Bulent Ecevit University All rights reserved.

1. Giriş

Madarozis kirpik veya kaşların dökülmesini tanımlamak için kullanılan bir terimolojidir.(1) Kirpikler güneş, yabancı cisim, rüzgâr ve terden gözün korunması için gerekli doğal bir bariyerdir. Dokunmaya duyarlı ve göze yakın bir objenin uyarısı ile kırpma refleksinin gelişmesinin bir parçasıdır.(2) Koruma amacının dışında kirpikler uzunluk ve kalınlığıyla kozmetik açıdan da önem taşımaktadır. Madarosis genetik, yaşlılık, kemoterapi ve bilinmeyen nedenlerden gelişebilir. Travma, göz cerrahisi ve trikotilomani ince ve daha az kirpiğe neden olabilir.(3) Madarozis tedavisi altta yatan patolojiye göre yapılmaktadır. Belafarite bağlı ise antibiyotik, trikotilomaniye bağlı ise psikolojik tedavi önerilmektedir. Medikal olarak kaş dökülmesi için Minoxidil, cerrahi olarak ise folikül transplantasyonu uygulanmaktadır.(1) Son zamanlarda tanımlanan Demodex isimli saprofit parazitin madarozisin bir nedeni olduğu gösterilmiştir.(4)

Bu olgu sunumunda da madarozis nedeni olarak demodex düşünülen ve sadece topical bimatoprost 0.03% tedavisi uygulanarak tedavi edilen hasta tartışıldı.

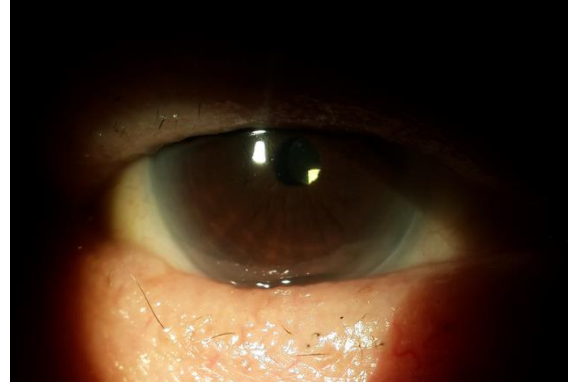
2. Olgu

85 yaşında erkek hasta göz kliniğine yıllardır kirpiklerinde dökülme buna bağlı depresyon nedeniyle refere edildi. Çeşitli kliniklerde blefarit ve kurugöz tedavisi görmüş fakat netice alınamamıştı.(Şekil 1) Hastanın son kalan kirpiklerinden bir tanesi alındı ve 400x büyütme altında ışık mikroskopu ile incelendi. Bu kirpikte demodex tespit edildi. (Şekil 2) Hastaya bu durum için kullanılabilecek ilaçlar anlatıldı. Hastaya madarozis tedavisinde FDA ("Food and Drug Administration") onaylı tek ilacın topikal bimatoprost 0.03% (Allergan, Inc, Irvine, California) olduğu ve bunun tedaviye ekleneceği anlatıldı. Hastaya orjinal bimatoprost 0.03% (Allergan, Inc, Irvine, California) tedavisi başlandı. Hergece kirpik diplerine solüsyon tatbik edildi. 1 ay sonra hasta kliniğe başvurduğunda madarozisin büyük ölçüde tedaviye yanıt verdiği görüldü. 3. Ay kontrolünde kirpiklerin 3 sıra belirdiği görüldü. Örnek için alınan kirpiklerde demodex saptanmadı. Tedaviye ara verilmeden devam edildi. (Şekil 3)

Eski zamanlardan beri fiziksel güzellik bir avantaj olarak kabul edilmektedir.(5) Güzelliğin tanımı kültürden kültüre değişim göstermekle beraber yüz ve gözler güzellik tanımında ön

plandadır. Özellikle kirpikler estetik özelliklerinin yanında gözlerde artıkların temizlenmesi ve kırpma refleksinin başlatılmasında görev almaktadır. Tüm kıl folikülleri gibi kirpik folikülleri de doğumda mevcuttur ve sonrasında sayısı artmamaktadır. Alt kapak kirpik sayısı üst kapağın yarısı kadardır.

Şekil 1 Madarozis Tedavi Öncesi



Şekil 2 Demodex Paraziti 400x Büyütme ile



Şekil 3 Tedavi Sonrası 3. Ay



3. Tartışma

Üst kapakta kirpikler 2-3 sıradır. Kirpikler diğer vücut kıllarından farklı olarak pigmentasyonunu

kaybetmez, erekteör pili kası yoktur ve androjenlerden etkilenmez.(6) Madarozis kirpik veya kaşların dökülmesini tanımlamak için kullanılan bir terminolojidir. Blefarit, kapak tm, RT, krioterapi uygulanması gibi lokal hastalıklarda; yanık, jeneralize alopesi, psoriasis gibi deri hastalıklarında; miksödem, SLE, sifiliz, lepragibi sistemik hastalıklarda görülebilir. Bu nedenle tedavisi genellikle altta yatan patolojiye göre yapılmaktadır. Bunun yanında medikal tedavi olarak kaş dökülmesi için örneğin Minoxidil, cerrahi tedavi olarak ise folikül transplantasyonu uygulanabilmektedir (1,5).

Bimatoprost (Lumigan, 0,3%; Allergan Inc) 2001 de açık açılı glokom veya oküler hipertansiyon tedavisinde kullanım için onaylanan sentetik prostamid veya prostaglandin etanolamid analogudur. Klinik bir çalışmada glokom tedavisinde kullanıldığında hastaların 42,6% sında kirpiklerde uzama saptanmıştır ve bu yan etki sonrası sonrasında kozmetik kullanımı için çalışma başlatılmıştır.(7) Bimatoprost oftalmik solüsyon 0.03% FDA onaylı kişinin kendi kirpiklerini güvenli ve etkili büyüten ilk üründür. Prostaglandin F2a (PGF2a) analogu bimatoprost 0.03% (Allergan, Inc, Irvine, California) FDA tarafından hipotrikoz tedavisinde kullanılmak üzere 2008 yılında onay almıştır. Kirpik uzatmak için reçete edildiğinde steril, tek kullanımlık aplikatörler üst kapak kirpik kenarına günde 1 defa uygulanmalıdır. (Latisse package insert, Allergan, Inc., 2008). Prostaglandin analogları ile kirpiklerin büyümesi bimatoprost ile sınırlı değildir. Yayınlar latanoprost ve travoprostun oküler hipertansiyonda kullanıldığında kirpiklerde uzama ve koyulaşma olduğunu göstermiştir fakat hipotrikoz için FDA onayı yoktur.

Bimatoprostun kirpikleri hangi mekanizma ile uzattığı bilinmemekle beraber anagen fazında folikül oranını arttırdığına inanılmaktadır ayrıca melanogenezisi uyardığı düşünülmektedir. Yan etki olarak kirpik kenarında ve periorbital bölgede pigmentasyon ayrıca uygulama alanı dışında da kıl çıkması gibi yan etkiler bildirilmiştir. Kaşıntı, konjonktival hiperemi, deride hiperpigmentasyon, oküler iritasyon, kurugöz ve kapakta eritem diğer yan etkilerdir. Bu yan etkiler %4 den daha az hastada bildirilmiştir. Bu olguda yukarıdaki yan etkiler görülmemekle beraber hipotrikozis tedavisi kirpiklerin koruyucu etkisini artırarak hastanın genel olarak yanma, batma gibi kuru göz bulgularının da azalması sağlamıştır (8).

Demodex intradermal bir parazittir. Kıl folikülleri ve sebace bezlerinde yaşarlar. Genellikle

kronik blefaritte görülür ve yaşla birlikte prevalansı artmaktadır. (9). Tedavisi aylar sürmektedir. Tedavisinde sülfürlü merhemler, kolin esteraz inhibitörleri, antibiyotikler, kortizonlu merhemler son zamanlarda çay ağacı yağı içeren şampuanlar kullanılmaktadır. Ne var ki kesin altın standart tedavi yoktur.(10) Demodex folliculorum kronik ön blefarit nedenidir. Demodex brevis ise posterior blepharitis etkenidir. Hoffmann ve ark. 5% TTO ile %13,3 (n=6), 0.02% TTO ile %12,0 (n=38), metronidazole merhem ile % 9,4 (n=5), ivermectin ile %12,8 (n=27) ve oral metronidazole ile %22,0 (n=5) hastanın iyileştiğini, hiçbir tedavinin tek başına yeterli etkisi olmadığını göstermiştir. (9)

Sonuç olarak bu olguda topikal bimatoprost uygulaması demodex enfestasyonunu edike ederek hastanın madarozisinin etkili olarak tedavisini sağlamıştır. Literatüre göre bimatopost 0.03% tedavisi ile düzelen ilk olgudur. Tedavinin bu yönünü vurgulamak açısından önemli bir olgudur. Daha kesin sonuçlar için geniş sayıda kontrollü çalışma gerekmektedir.

Kaynaklar

1. Kumar A, Karthikeyan K. Madarosis: A Marker of Many Maladies. International Journal of Trichology 2012;4: 3-18.
2. Khong JJ, Casson RJ, Huilgol SC, et al. Madarosis. Surv Ophthalmol 2006;5: 550-60.
3. Woodson SA. Latisse: empirical discovery yields treatment for sparse eyelashes. Nurs Womens Health 2009; 13: 243-8.
4. Gao YY, Di Pascuale MA, Li W, et al. In vitro and in vivo killing of ocular Demodex by tea tree oil. Br J Ophthalmol. 2005 Nov;89(11):1468-73.
- 5- Synnott A. The beauty mystique. Facial Plast Surg 2006;22: 163-74.
5. Synnott A. The beauty mystique. Facial Plast Surg. 2006;22: 163-74.
6. Moses RA. The eyelids. In: Moses RA, editor. Adler's physiology of the eye: clinical application. 5. St. Louis, MO: C.V. Mosby; 1970. pp. 1-16.
7. Higginbotham EJ, Schuman JS, Goldberg I, et al. One-year, randomized study comparing bimatoprost and timolol in glaucoma and ocular hypertension. Arch Ophthalmol 2002;120:1286-93.

8. Kapur R, Osmanovic S, Toyran S, et al. Bimatoprost- induced periocular skin hyperpigmentation: histopathological study. *Arch Ophthalmol.* 2005; 123:1541–6.
9. Hirsch-Hoffmann S, Kaufmann C, Bänninger PB, et al. Treatment options for demodex blepharitis: patient choice and efficacy. *Klin Monbl Augenheilkd.* 2015;232:384-7.
10. Czepita D, Kuźna-Grygiel W, Czepita M, et al. Demodex folliculorum and Demodex brevis as a cause of chronic marginal blepharitis. *Ann Acad Med Stetin.* 2007; 53:63-7.