

PSÖRIASİS HEMODİYALİZ İLE TEDAVİSİ

A. Ergün Ertuğ*

Bülent Erbay*

Gülşen Yakupoğlu*

Cavit Sökmek**

Psoriasis spontan remisyon ve ekzaserbasyonlarla seyreden iyi huylu bir cilt hastalığıdır.

Böbrek yetmezliği olan (6) ve olmayan (1,7,8- tüm tedavileri dirençli psoriasisli hastaların periton veya hemodiyaliz ile tedavilerinden sonra bu cilt hastalığının hızla remisyona girdiği bildirilmiştir. Bunun aksini savunan olgu raporları da vardır (3,4,5). Bu konuda şimdiye kadar yapılan çalışmalar kontrolsüz olup geniş hasta gruplarını kapsamamaktadır. Twardowski ve arkadaşları (8) Psoriasisde periton veya hemodiyalizin yararlı olmasını, zararlı endojen ve eksojen maddelerin atılımına veya diyaliz solüsyonundan bazı yararlı maddelerin emilimine bağlamışlardır. Wilson (9) bu düzelmenin kullanılan heparine bağlı olabileceğini belirtmiştir. Chugh ve arkadaşları (2) nonüremik üç hastada yaptıkları hemodiyaliz tedavisi ile alınan iyi sonuçların kanda bulunan, diyalizabl olan, glomerüler filtrasyona geçen ancak tübüler geri emilime uğrayan «psoriatik faktör» ün atılımına bağlı olabileceğini ileri sürmüşlerdir.

1976 yılından beri tek tek olgular şeklinde bildirilen ve birbiri ile karşıt sonuçlar veren psoriasisin diyalizle tedavisini gözden geçirirken izlemekte olduğumuz bir olguyu bildiriyoruz.

27 yaşında Erkek hasta (ET), 27.12.1978 tarihinde A.Ü. Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Kliniğine ödem, hipertansiyon ve proteinüri nedeni ile yatırıldı. Yapılan böbrek biyopsisinde Kr. interstisyel nefrit saptandı. Hasta kompanse devrede olduğu için konservatif tedavi ile taburcu edildi ve ayaktan kontrole alındı. 10.1.1978 tarihinde önce ekstremitelerden başlayan ve sonra tüm vücudun % 75 ini kaplayan psoriasis saptandı (resim 1). Yapılan tedavilerden (sistemik steroid, çeşitli yüzeyel pomadlar ile birlikte ultraviyole ışık tedavisi) hiç bir yanıt alınamadı.

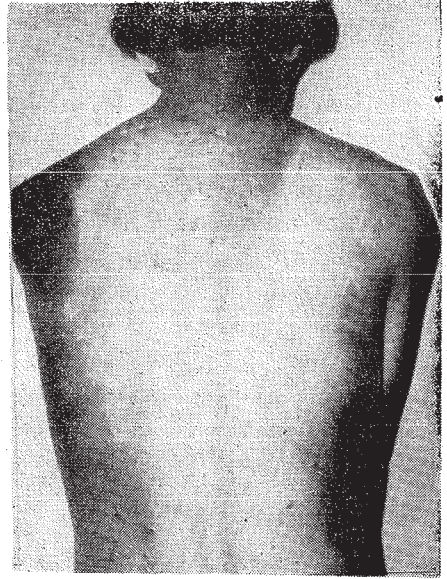
* A. Ü. Tıp Fak. İç Hastalıkları Kürsüsü Doçenti

** A. Ü. Tıp Fak. İç Hastalıkları Kürsüsü Profesörü

1.4.1979 tarihinde BUN = % 62 mg, serum kreatinin = % 2,4 mg., K.B = 180/90 mmHg iken A-V internal fistül sağ kola yapılarak psoriasis yönünden hastaya Hemodiyaliz uygulanmaya başlandı. Haftada iki seans (6 saatlik) 2 ay süreli hemodiyaliz uygulanılmasına rağmen psoriasisde hiçbir düzelme olmadı. 28.10.1979 tarihinde hastanın yaygın psoriasis spontan remisyona girdi (resim - de 2). 31.2.1979 tarihinde hastanın böbrek fonksiyonları progressif olarak ilerlediğinden düzenli, devamlı, kronik hemodiyaliz programına alındı.



Resim 1



Resim 2

12.3.1980 tarihine kadar uygulanan 21 seans diyaliz sırasında spontan remisyon sürdü ve halen sürmektedir.

Psoriasis + Kr. Böbrek yetmezliği olan ve hemodiyaliz tedavisi uyguladığımız bu bir olguda daha önceki bazı araştırmacıların gözlemlerine uygun olarak (3,4, 5) hiçbir yararlı sonuç alınamamıştır. Diyaliz sırasında psoriasisin düzelmesi, bizim olgumuzda olduğu gibi spontan remisyonlara bağlı olabilir.

Psoriasis'in diyaliz yöntemleri ile tedavisine karar verebilmek için daha geniş, istatistiksel değerlendirmeye girebilecek, kontrollü hasta gruplarının incelenmesi gerekmektedir. Böbrek patolojisi olmayan (diyaliz gereksinmesi göstermeyen) psoriasis'li hastalarda periton diyalizi ve hemodiyalizin komplikasyonları da bu tartışmada gözden uzak tutulmamalıdır.

ÖZET

Kliniğimize 1978 de kr. interstisyel nefrit tanısı ile gelen bir hastada bir yıl sonra yaygın psoriasis oluştu. Yapılan tüm tedavilere rağmen düzelme olmadığından psoriasis için hasta hemodiyaliz programına alındı. İki aylık dialize rağmen bir düzelme olmadı. Daha sonra psoriasis spontan remisyona girdi.

SUMMARY**HEMADIALYSIS AND PSORIASIS**

A 27 year old man had psoriasis and chronic interstitial nephritis. Psoriasis was resistant to systemis steroids, ultraviolet light with various topical agents and other treatments. For psoriasis, 2 times weekly hemodialysis was initiated on 13 april 1979 Vascular access was effected by double venipuncture of the right arm, which and an intrrenal A-V fistula. Two months later, the skin lesions remained unchanged. Psoriatic skin lesions of the patient showed spontaneous remission on 28. october. 1979. Due to chronic renal failure, regular chronic hemodialysis was begun on 31 December 1979. Spontaneous remission of skin lesions continued during long standing hemodialysis treatment.

KAYNAKLAR

1. Busemier, TJ : Dialysis and psoriasis, Ann Intern Med 88 : 842, 1978
2. Chugh, KS ve ark : Dialysis and psoriasis, Ann Intern Med 88 : 842, 1978
3. Friedman, EA, Delano, BG : Psoriasis developing De Novo during hemodialysis, Ann Intern Med 90 : 132, 1979
4. Graf, H, Wolf, A, Stummvoll HK : Dialysis and psoriasis, Ann Intern Med 90 : 994, 1979
5. Perez, GO₂ ve ark : Psoriasis during hemodialysis, Ann Intern Med 90 : 858, 1979
6. Son, BT, Baguio, MS : Dialysis and psoriasis, Ann Intern Med 88 : 842, 1978
7. Twardowski, ZJ : Abatement of Psoriasis and Repeated Dialysis, Ann Intern Med 86 : 509, 1977
8. Twardowski, ZÜ : Peritoneal Dialysis for Psoriasis. An Uncontrolled study, Ann Intern Med 88 : 349, 1978
9. Wilson LM, : Dialysis and psoriasis, Ann Intern Med 88 : 842, 1978