

Yaşlanma ve Deri

Işıl Bulur

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı
*email: isilbulur@yahoo.com

ÖZET: Günümüzde hem gelişmiş hem de gelişmekte olan toplumlarda yaşlı popülasyonda artış görülmektedir. Yaşlanma ile beraber görülen deri değişiklikleri fizyolojik bir süreç olarak kabul edilmektedir. Ancak bu yaş grubunda görülen deri değişiklikleri ve dermatolojik hastalıklar sistemik hastalıklar kadar yaşam kalitesini etkilemektedir. Bu derlemede yaşlanmanın fizyolojik süreci ve sık görülen dermatolojik hastalıklar tartışılacaktır.

ANAHTAR KELİMELELER: Deri, yaşlanma, patogeneze, dermatoz

AGING AND SKIN

ABSTRACT: Nowadays, there is an increase in geriatric population in both developed and developing countries. The skin changes with aging is considered as a physiological process. However, skin changes and dermatologic disorder in this age affect the quality of life as systemic diseases. In this review, the physiological process of aging and common disorder are discussed.

KEYWORDS: Skin, aging, pathogenesis, dermatoses

Deri yaşlanmaya bağlı değişiklikleri en belirgin olarak gösteren kompleks ve dinamik bir organdır. Yaşlılık 65 yaş üstü olarak tanımlansa da derinin yaşlanması doğum ile beraber başlar ve 20 yaşından itibaren deride yaşlanmaya ait belirtiler ortaya çıkar (1).

Deri yaşlanması intrinsek (kronolojik yaşlanma) ve ekstrinsek (fotoyaşlanma) faktörlere bağlı olarak derinin farklı tabakalarını etkileyen morfolojik ve kimyasal değişiklikleri içeren kompleks bir olaydır (2,3).

İntrinsek (Kronolojik) Yaşlanma

Yaşlanmanın hızı genetik alt yapı nedeni ile tüm canlılar ve aynı tür canlıların bireyleri arasında da farklılıklar gösterir. Kronolojik deri yaşlanmasının patogenezinde genetik,

metabolik ve endokrin faktörler rol oynar. İntrinsek yaşlanmada primer sorumlu olay hücre replasmanında, bariyer fonksiyonunda, yara iyileşmesinde, immünolojik yanıtlarda, termoregülasyonda, D vitamini üretim kapasitesinde azalma ve yavaşlamadır. Yaşla beraber epidermis ve dermis kalınlığında azalma, melanosit ve fibroblastların sayılarında azalma ve işlev bozukluğu, ter ve yağ bezlerinin fonksiyonlarında da azalma görülür (4). Ek olarak kronolojik yaşlanmada epidermal yenilenme zamanı %30-50 uzar. Bu da epidermise besin transferini bozar ve yaşlanma sürecini hızlandırır (5).

Ekstrinsek (Fotoyaşlanma) Yaşlanma

Bu yaşlanma, ultraviyole etkisi ile görülen değişiklikleri içerir. Ultraviyole-A (UVA) dermal değişikliklere, ultraviyole-B (UVB) ise

epidermal değişikliklere yol açarak fotoyaşlanmada etkili olmaktadır (6).

Ultraviyoleye maruziyet, sigara, stres gibi ekstresek nedenler serbest oksijen radikalleri oluşumunu tetikleyerek kollajen yıkımına ve elastin birikimine neden olan gen ekspresyonunu indüklerler (2). Ultraviyole dışında deri yaşlanmasında en etkili faktör sigaradır. Sigaraya maruziyet ile yeni kollajen sentezinin belirgin olarak azaldığı ve elastin liflerde bozulma olduğu tespit edilmiştir (2).

Yaşlanmanın Klinik Bulguları

Yaşlanma ile beraber deride ince ve derin kırışıklıklar, kuruluk, deri elastikiyetinin azalması sonucu gevşeme/sarkma ve benign neoplaziler görülür. Fotoyaşlanma ile ise deride pigment lekeler, solgunluk, telenjektazi, aktinik purpuralar ve benign-malign deri neoplazileri görülebilir (2). Akrokordon, seboreik keratoz, lentigo, sebace hiperplazi, kütanöz horn, keratoakantom, fibroepitelioma, kolloid milliumlar bu yaş grubunda sık görülen benign neoplaziler iken bazal ve skuamöz hücreli karsinomlar, malign melanom, merkel hücreli karsinoma, anjiosarkoma da malign lezyonlar arasında sayılabilir (4). Fotoyaşlanma sıklıkla güneş açık kalan bölgeler olan yüz, kol ve göğüs ön yüzünde belirgin iken, intrinsek yaşlanma tüm vücut bölgelerinde görülür.

Yaşla beraber dolaşım bozukluğu ve immünsüpresyon görülme sıklığının da artması ile tırnak hastalıklarında da artış görülebilir. Tırnaklarda kırılma, incelme veya kalınlaşma ve enfeksiyonlara yatkınlık

görülebilir (7). Kıl ile ilgili değişiklikler saç beyazlaması, saçlı deri kıllarında azalma veya istenmeyen vücut bölgelerinde kıllarda artış şeklinde görülebilir. Hormonal dengenin değişmesi sonucu kadınlarda menopoza sonrası özellikle alt çenede kalın ve sert kıllar görülebilmektedir (8). Yaşlılarda ter bezi sayısı ve salgısının azalmasıyla terlemede de azalma görülür. Bu durum, yaşlılarda sıcak çarpması riskinde artışa neden olur (5).

Yaşlılarda sık görülen dermatolojik hastalıkların başında kserozis ve kaşıntı gelir (8-10). Ekzematöz dermatit, enfeksiyonlar, bazal/skuamöz hücreli karsinom, dermatoporozis yaşlılık ile ilişki deri frajilitesi bu yaş grubunda sık görülen diğer hastalıklardandır (8). Ayrıca bacak ülserleri, dekübit ülserleri büllöz pemfigoid ve fotosensitife reaksiyonları da sık görülen diğer hastalıklar arasında sayılabilir (4). Yalçın ve arkadaşları tarafından Türkiye'den 4099 geriatric hastada yapılan bir çalışmada ekzematöz dermatit, fungal, bakteriyel ve viral enfeksiyonlar, pruritus en sık görülen beş hastalık olarak saptanmıştır (10). Bütün bu dermatolojik sorunlar yaşamı tehdit etmese de yaşlılarda yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir (11).

Sonuç olarak günümüzde yaşlı popülasyon giderek artış göstermektedir. Biz doktorlara düşün görev ise bu süreçte bireylerin sağlıklı ve güzel görünüme sahip olarak yaşlanma süreçlerine katkıda bulunmaktadır. Bu nedenle de başta koruyucu önlemler ile ilgili toplumun bilgilendirilmesi yanında, yaşlanma sürecinin ve bu yaş grubunda sık görülen hastalıkların bilinmesi önem taşımaktadır

KAYNAKLAR

1. Oğuz O. (2002). Yaşlılık ve deri, *Türkiye Klinikleri J Dermatol*;12: 225-228.
2. Tüzün, Y., Gürer, M. A., Serdaroğlu, S., Oğuz, O., & Aksungur, V. L. (2008). *Dermatoloji* 3. baskı. Nobel tıp kitabevi, 1348.
3. Chung, J. H., Hanft, V. N., & Kang, S. (2003). Aging and photoaging. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 49(4), 690-697.
4. Yaar M, Gilchrist BA. Aging of Skin.. In: Goldsmith LA, Katz SI, Gilchrist BA, Paller SA, Leffell DJ, Wolff K, editors (2012). *Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine*. 8th edition, Mc Graw-Hill Book Company, New York.
5. Aydemir, E. H.(2013). Deri Yaşlanması. *Okmeydanı Tıp Dergisi*; 29(Ek sayı 2):89-93.
6. Braun-Falco, O., Plewig, G., Wolff, H. H., & Burgdorf, W. H. C. (2000). *Dermatology*. 2nd completely revised edition.
7. Singh, G., Haneef, N. S., & Uday, A. (2005). Review Article-Nail changes and disorders among the elderly.

8. Wollina, U. (2011). Geriatric dermatology. *Clinics in dermatology*, 29(1), 1-2.
9. Verma, S. B. (2011). Dermatology for the elderly: An Indian perspective. *Clinics in dermatology*, 29(1), 91-96.
10. Yalçın, B., Tamer, E., Toy, G. G., Öztaş, P., Hayran, M., & Allı, N. (2006). The prevalence of skin diseases in the elderly: analysis of 4099 geriatric patients. *International journal of dermatology*, 45(6), 672-676.
11. Shah, M., & Coates, M. (2006). An assessment of the quality of life in older patients with skin disease. *British Journal of Dermatology*, 154(1), 150-153.