

Hint Kınasına Bağlı Allerjik Kontakt Dermatit

Allergic Contact Dermatitis Caused By Henna Tattoo

¹Özlem Ekiz, ²İlknur Balta, ¹Emine Nur Rifaioğlu, ¹Bilge Bülbül Şen

¹Mustafa Kemal
Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Dermatoloji Ana Bilim
Dalı, Hatay
²SB. Keçiören Eğitim ve
Araştırma hastanesi,
Dermatoloji Kliniği, Ankara
Yazışma Adresi:

Dr. Özlem Ekiz
Department of
Dermatology, Mustafa
Kemal University, Tayfur
Ata Sokmen Medical
School,
Serinyol, Antakya / Hatay,
Turkey
31000
Tel: +9032629100-3020
Fax: +903262215815
E-mail:
drozlemekiz@yahoo.com.tr

Özet

Kına, Hindistan, Sri Lanka ve Kuzey Afrika'da da yetişen küçük bir çalı bitkisidir. Hint kınası, parafenilendiamini de içeren birçok maddenin karışımıdır. Parafenilendiamin duyarlandırıcı bir ajandır ve kınaya bağlı allerjik kontakt dermatitlerin çoğunluğundan sorumludur. Burada hint kınası ile yapılan geçici dövme sonrası allerjik kontakt dermatit gelişen 18 yaşında erkek hasta sunulmuştur

Anahtar Kelimeler: Kına, Dövme, Allerjik Kontakt Dermatit, Parafenilendiamin

Abstract

Henna, is a shrub cultivated in India, Sri Lanka and North Africa. Henna tattoo is a mixture of many products which are including parafenilendiamine. Paraphenylenediamine is a sensitizer agent and is responsible for the majority of allergic contact dermatitis due to henna tattoo. We present an 18 years old boy with allergic contact dermatitis due to temporary henna tattoo.

Key Words: Henna, Tattoo, Allergic contact dermatitis, Paraphenylenediamine

Giriş

Kına, botanikte terim olarak *Lawsonia inermis* adıyla anılan, Hindistan, Sri Lanka, ve Kuzey Afrika'da da yetişen küçük bir çalı bitkisidir. Kınanın ağrı ve stres azaltıcı, sakinleştirici özelliğe sahip olduğu bilinmektedir. Siyah kına ya da diğer adı ile hint kınası geçici dövme için kullanılan ve daha çok vücutta süsleme sanatı malzemesi olarak tercih edilen bir boyadır (1). Hint kınası, parafenilendiamin (paraphenylenediamine (PPD) de içeren birçok maddenin karışımıdır. PPD yaygın olarak bilinen duyarlandırıcı bir ajandır. Kurumayı hızlandırmak ve kırmızımsı olan rengi siyaha çevirmek için geliştirilmiştir ve kınaya bağlı allerjik kontakt dermatitlerin çoğunluğundan sorumludur (2). Burada hint kınası ile yapılan geçici dövme sonrası allerjik kontakt dermatit gelişen 18 yaşındaki genç erişkin hasta sunulmuştur.

Olgu Sunumu

On sekiz yaşında erkek hasta kol üzerinde kaşıntı, kızarıklık, yanma ve su toplama şikayeti ile başvurdu. Hastanın hikayesinden 15 gün önce sağ koluna hint kınası ile geçici dövme yaptırdığı öğrenildi. Dermatolojik muayenesinde sağ kolda, dövmenin yapıldığı yerde, eritemli, üzerinde yer yer veziküllerin de olduğu ekzematize lezyon mevcuttu (Resim 1).

Hastanın kendisinde ve ailesinde atopi öyküsü olmadığı öğrenildi. Hastanın bilinen herhangi bir sistemik veya dermatolojik hastalığı bulunmuyordu. Hastada, klinik olarak hint kınasına bağlı allerjik kontakt dermatit düşünüldü. Hastaya %0.1 metilprednisolon aseponat içeren topikal steroidli krem ve oral desloratadin 5 mgr/gün tedavisi başlandı.

On günlük tedavi sonrası tüm lezyonların, yerlerinde hafif bir postinflamatuvar hiperpigmentasyon bırakarak gerilediği görüldü. Hasta kabul etmediği için deri yama testi yapılamadı.

Resim 1. Dövme üzerinde eritemli, zeminde veziküller ile karakterize ekzematize görünüm.



Tartışma

Son zamanlarda, hint kınası ile yapılan geçici dövmeler giderek daha popüler hale gelmiştir; bunun sonucu olarak da allerjik kontakt dermatitler daha yaygın gözlenmeye başlamıştır. Aslında saf kına çok düşük allerjik potansiyele sahiptir (3). Saf kınaya bağlı allerjik reaksiyonlar birkaç olguda rapor edilmiştir (4-7). Hint kınası ise parafenilendiamin (paraphenylenediamine (PPD)) de içeren birçok maddenin karışımıdır. PPD, kurumayı hızlandırmak ve kırmızımsı olan rengi siyaha çevirmek için geliştirilen, yaygın olarak bilinen duyarlandırıcı bir ajandır. Hint kınasına bağlı allerjik kontakt dermatitlerin çoğundan sorumludur (2). PPD'ye karşı gelişen allerjik kontakt dermatit, tip 4 gecikmiş tip hipersensitivite

reaksiyonudur ve yeni bir antijenle temas sonrası en az 7-10 gün içinde reaksiyon gelişmektedir. Hastamızda da hint kınası ile dövme yapıldıktan 15 gün sonra lezyonlar ortaya çıkmıştı. Biz de hastamızda allerjik reaksiyondan PPD'nin sorumlu olduğunu düşündük; ancak hastamız kabul etmediği için yama testini yapamadık. Deri lezyonlarının şiddeti eksudatif eritem, eritema multiforme benzeri reaksiyonlardan büllöz kontakt dermatit reaksiyonlarına kadar değişmektedir (1,8-10). Topikal steroidler ve oral antihistaminikler tedavide genellikle yeterlidir, fakat bazen kısa süreli sistemik kortikosteroid kullanımı da gerekmektedir. Hastamızda topikal steroidli krem ve oral antihistaminik tedavisi lezyonların gerilemesinde yeterli olmuştur. Literatürlerde dövme yerinde tedavi sonrası postinflamatuvar hipopigmentasyon ya da hiperpigmentasyon, ve hatta ciddi kontakt dermatiti takiben keloid skar oluşumu bildirilmiştir (1,9). Hastamızın tedavi sonrası lezyonları hafif bir hiperpigmentasyon bırakarak gerilemişti. Son zamanlarda yaygın olarak kullanılmaya başlanan geçici dövmeler görüldüğü kadar masum olmayabilir. Doktorlar ve halk sağlığı uzmanları geçici dövmelerin riskleri konusunda halkı her zaman bilinçlendirmelidirler.

Kaynaklar

1. Neri I, Guareschi E, Savoia F, Patrizi A. Childhood allergic contact dermatitis from henna tattoo. *Pediatr Dermatol.* 2002;19:503-5.
2. Kang IJ, Lee MH. Quantification of para-phenylenediamine and heavy metals in henna dye. *Contact Dermatitis.* 2006;55:26-9.
3. Wohrl S, Hemmer W, Focke M, Gotz M, Jarisch R. Hypopigmentation after non-permanent henna tattoo. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2001;15:470-2.
4. Carsia Ortiz JC, Terron M, Bellido J. Contact allergy to henna. *Int Arch Allergy Immunol* 1997;114:298-9.
5. Wantke F, Gotz M, Jarisch R. Contact dermatitis due to henna, solventred 1 and solvent red3. A case report. *Contact Dermatitis.* 1992;27:346-7.
6. Nigam PK, Saxena AK. Allergic contact dermatitis from henna. *Contact Dermatitis.* 1988;18:55-6.
7. Cupta BN, Mathur AK, Agarwal C, Singh A. Contact sensitivity to henna. *Contact Dermatitis.* 1986;15:303-4.
8. Onder M, Atahan CA CA, Oztas P, Oztas MO. Temporary henna tattoo reactions in children. *Int J Dermatol.* 2001;40:577-9.
9. Marcoux D, Couture-Trudel P-M, Rboulet-Delmas G, Sasseville D. Sensitization to paraphenylenediamine from a streetside temporary tattoo. *Pediatr Dermatol.* 2002;19:498-502.
10. Jung P, Sesztak-Greinecker G, Wantke F, Gotz M, Jarisch R, Hemmer W. A painful experience: black henna tattoo causing severe, bullous contact dermatitis. *Contact Dermatitis.* 2006;54:219-20.