Müzeyyen Gönül,
Seray Külcü Çakmak,
Emine Ünal*,
Zeynep Bıyıklı**

Alopesi Areatalı Hastalar Hastalıkları Hakkında Ne Düşünüyorlar?

What do Patients with Alopecia Areata Think About Their Diseases?

Özet

Amaç: Alopesi areata (AA) ani kıl dökülmesi ile karakterize skatrisyel olmayan alopesik bir hastalıktır. AA'lı hastaların kendi hastalıkları ile ilgili görüşlerini araştıran sadece bir çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmada AA'lı hastaların kendi hastalıklarının nedeni, akıbeti ile ilgili görüşleri ve hastalıkları ile ilgili bilgi kaynakları sorgulandı.

Yöntemler: On dört yaşın üzerindeki 51 AA'lı hasta alındı. Hastaların hastalıklarının nedeni, şiddetlendirici faktörler olarak düşündükleri durumlar, dermatoloji bölümüne nasıl yönlendirildikleri, hastalıklarının akıbeti ile ilgili düşünceleri, hastalıkları ile ilgili bilgi almak için başvurdukları kaynaklar kaydedildi.

Bulgular: Yapılan ankette hastaların %49'u hastalığının nedeni olarak stresi sorumlu tutarken, %18'i bir kanser göstergesi olabileceği konusunda endişeli idi. Hastaların %60'ı AA'nın tamamen düzeleceğini düşünüyor %16'sı ise düzelme ümidi taşımıyordu. %39 kadar hasta dermatoloğundan bilgi alırken %28'i hastalığı ile ilgili araştırma yapmamıştı. Hastaların anket sorularına verdikleri cevapların cinsiyet, eğitim durumu, nüks, aile öyküsü, eşlik eden hastalık olup olmamasına göre farklılık göstermediği ancak yaşları arttıkça hastalığı şiddetlendirici etken olarak stres faktörünü düşünme ihtimallerin anlamlı olarak daha fazla olduğu bulundu.

Sonuç: AA'lı hastanın 30'u erkek 21'i kadındı. Hastaların yaşları 15 ile 63 arasında değişiyordu. Yapılan ankette hastaların %49'u hastalığının nedeni olarak stresi sorumlu tutarken, %18'i bir kanser göstergesi olabileceği konusunda endişeli idi. %63 hasta hastalığının şiddetlenmesinde stresin rolü olduğunu düşünmekteydi. Hastaların %60'ı AA'nın tamamen düzeleceğini düşünüyor, %16'sı ise düzelme ümidi taşımıyordu. %39 kadar hasta dermatoloğundan bilgi alırken %28'i hastalığı ile ilgili araştırma yapmamıştı. Hastaların anket sorularına verdikleri cevapların cinsiyet, eğitim durumu, nüks, aile öyküsü, eşlik eden hastalık olup olmamasına göre farklılık göstermediği ancak yaşları arttıkça hastalığı şiddetlendirici etken olarak stres faktörünü düşünme ihtimallerin anlamlı olarak daha fazla olduğu bulundu. Çalışmanın sonucuna göre hastalar AA'yı başlatıcı ve alevlendirici ana faktör olarak stresi sorumlu tutmaktadırlar. Ancak yaklaşık 1/5'inde kanser endişesinin olması ve önemli bir kısmının hastalığı ile ilgili eksik bilgiye sahip olması AA'lı hastaların daha fazla bilgilendirilmeleri konusunda dermatologlara daha fazla görev düşüğünü göstermektedir. Hastaların dinlenmesi ve endişelerinin giderilmesi tedaviye de olumlu etki yapabilir.

Anahtar kelimeler: Alopecia areata, stres, inanış

Abstract

Objective: Alopecia areata (AA) is a non-scarring disorder characterized by sudden loss of hairs. There is only one study that investigated the concepts of AA patients about their diseases. In this study self concepts about the causes and course of their disorder and their learning sources were asked to AA patients.

Methods: 51 AA patients were enrolled to the study. The causes and the exacerbating factors of their disorders, how they have been directed to dermatology section, their concepts about the course of the disease and information sources were asked to the patients.

Results: 30 of AA patients were male 21 were female. The ages of the patients varied between 15 and 63 years. While 49% of the patients accused stress as the cause, 18% was worried that it was a possible sign of cancer. 63% patients thought that stress played

Ankara Numune Eğitim
ve Araştırma Hastanesi,
Dermatoloji Kliniği,
Ankara, Türkiye

*Yenimahalle Devlet
Hastanesi, Dermatoloji Kliniği,
Ankara, Türkiye

**Ankara Üniversitesi Tıp
Fakültesi, Biyoistatistik
Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Yazışma Adresi/ Correspondence:

Müzeyyen Gönül
Ankara Numune Eğitim ve
Araştırma Hastanesi, Dermatoloji
Kliniği, Ankara, Türkiye
E-posta:
muzeyyengonul@gmail.com
Geliş Tarihi/Submitted: 18.03.2013
Kabul Tarihi/Accepted: 04.09.2013

©Telif Hakkı 2013 Türk Dermatoloji
Derneği Makale metnine www.
turkdermatolojidergisi.com web
sayfasından ulaşılabilir.

©Copyright 2013 by Turkish Society
of Dermatology - Available on-line
at www.turkdermatolojidergisi.com

a role in exacerbating their disease. 60% of the patients thought that AA might improve completely but 16% did not have hope of improvement. While 39% patients received information from dermatologist, 28% did not investigate their disorder. The patients' answers to the questionnaire were not different according to sex, education status, family history of the patients, recurrence of the disorder and if there was associated diseases but it was found significant that as the ages of the patients increased they more frequently thought that stress might be the possible exacerbating factor.

Conclusion: AA patients blamed stress as the inducing and exacerbating factor of the disorder. However, as about 1/5 patients had worry of cancer and important rate of them had inadequate information about their disorder, dermatologists should give more information to the patients. Also listening and reducing the concern of the patients may positively effect the treatment.

Key words: Alopecia areata, stress, beliefs

Giriş

Alopesi areata (AA) ani kıl dökülmesi ile karakterize, etiyojisi bilinmeyen kronik bir hastalıktır (1-3). Herhangi bir inflamasyon ya da skar olmaksızın sınırlı bir alanda, tüm skalpte (alopecia totalis [A]) hatta tüm vücutta (alopecia universalis [AÜ]) kıl kaybına neden olabilmektedir (2). AA'nın herhangi bir zamanda, toplumun %0.2'sinde görüldüğü, hayatları boyunca bir atak geçiren hasta oranının ise %1.7 olduğu bildirilmektedir (1-3). Hastalık tüm dermatozların ise %2-3'ünü oluşturmaktadır (4). Ciddi bir kozmetik soruna neden olan ve seyri tahmin edilemeyen bir hastalık olan AA'nın etiyojisi tam olarak bilinmemekle birlikte genetik zemin, otoimmünite ve stres gibi faktörler sorumlu tutulmaktadır (1-3). Literatürde AA'lı hastaların kendi hastalıkları ile ilgili görüşlerini araştıran yurt dışında yapılmış sadece bir çalışma bulunmaktadır. Türkiye'de ise bu konuda yapılmış araştırma yoktur.

Bazen hastaların kendi gözlem ve yaşantıları etiyojiiye ışık tutabilir. Kronik hastalığa sahip olan hastaların hastalıkları ile ilgili inanışları tedaviye uyumlarını, hastalığı kabullenişlerini ve hastalıklarının seyrini etkileyebilir (5). Bu çalışmada hastaların, hastalıklarının nedeni, tetikleyici faktörleri ve hastalıklarının akıbeti ile ilgili kendi görüşlerinin araştırılması amaçlandı. Bu görüşler üzerine etki edebilecek yaş, cinsiyet, eğitim durumu ve hastalıklarının özellikleri ile istatistiksel karşılaştırma yapıldı. Aynı zamanda hastaların hastalıkları ile ilgili bilgi alma ihtiyaçları ve bunun için hangi kaynaklara başvurdukları sorgulandı.

Yöntemler

Çalışmaya 14 yaşın üzerindeki 51 AA'lı hasta alındı. Hastalara yaşları, eğitim durumları, hastalık süreleri, hastalığın tipi, aile öyküsü ve daha önce AA geçirip geçirmediikleri, nüks sayısı ve eşlik eden hastalıkları soruldu. Hastaların hastalıklarının nedeni, şiddetlendirici faktörler olarak düşünüldükleri durumlar, dermatoloji bölümüne nasıl yönlendirildikleri, hastalıklarının akıbeti ile ilgili düşünceleri, hastalıkları ile ilgili bilgi almak için başvurdukları kaynaklar kaydedildi. Hastaların ankete verdikleri cevaplar yaş, cinsiyet, eğitim durumu, hastalık süresi, nüks ve aile öyküsünün olup olmaması, eşlik eden hastalık bulunması gibi parametrelerle istatistiksel olarak karşılaştırıldı.

Bulgular

Çalışmaya alınan 51 AA'lı hastanın 30'u erkek 21'i kadındı. Hastaların yaşları 15 ile 63 arasında değişiyordu ve ortalama yaş 31.76 ± 11.40 idi. Hastalık süresi 1 gün ile 12 yıl arasında

değişiyordu ortalama 1.63 ± 2.45 yıl idi. Hastaların 27'si lokalize tip, 20'si multifokal, 4 tanesi ise AT ya da AÜ idi. 7 hastada 2, birer hastada ise 3 ve 4 kez nüks olduğu öğrenildi (Tamamen iyileştikten sonra gelişen yeni bir kıl dökülmesi oluşması nüks olarak alındı). Hastaların eğitim durumları istatistiksel değerlendirmenin yapılabilmesi için iki gruba ayrıldı: Hiç okuma yazma bilmeyenler ile ilk ve orta öğretim mezunu olanlar eğitim durumu düşük, lise ve daha ileri eğitimi olanlar eğitim seviyesi yüksek olarak kabul edildi. Buna göre hastaların 31'i düşük, 20'si yüksek eğitim seviyesine sahipti. 7 hastada AA için aile öyküsü mevcuttu. Hastaların 15'i AA dışında başka bir hastalığa sahipti.

Hastaların anketteki sorulara cevap verme oranları Tablo 1'de görülmektedir. İstatistiksel analizde hastaların anket sorularına verdikleri cevapların cinsiyet, eğitim durumu, nüks, aile öyküsü, eşlik eden hastalık olup olmamasına göre farklılık göstermediği bulundu (ki-kare testi). Hastaların yaşları arttıkça hastalığı şiddetlendirici etken olarak stres faktörünü düşünme ihtimalleri istatistiksel olarak anlamlı bulundu (Pearson korelasyon testi; $p=0.005$). Kadınların erkeklere göre anlamlı olarak hastalıkları ile ilgili az araştırma yaptıkları ve kadınların eğitim durumlarının erkeklere göre anlamlı olarak düşük olduğu saptandı (ki-kare testi; $p=0.01$, $p=0.04$ sırasıyla).

Tartışma

AA etiyojisi tam olarak aydınlatılamamış, etiopatogenezinde genetik yatkınlık, otoimmünite ve stresin suçlandığı bir hastalıktır (1,3,6). Şiddetli formları kişinin estetik görünümünde ciddi bozukluk yaratabilmekte, kronik ve tekrarlayıcı olabilmesi hastanın psikososyal durumunda, sosyal ilişkilerinde ve günlük aktivitelerinde olumsuz etkilere yol açabilmektedir (6). Seyri tahmin edilemeyen dermatolojik hastalıkların bireyler üzerinde anksiyeteye de neden olabildiği gösterilmiştir (7). Kronik hastalığı olan hastalar aile, arkadaş ve sosyal çevrenin etkisi ve kişisel deneyimleri ile hastalıkları hakkında belirli inanışlar geliştirebilmektedirler. Bunlar doğru ya da yanlış olabilir ve hastalığın tedavisine ve seyrine etki edebilir (2).

AA hastalarının hastalıkları ile ilgili geliştirdikleri inanışlarını sorgulayan sadece bir çalışma bulunmaktadır. Firooz ve ark. bu çalışmada hastalara hastalıklarının nedeni, hastalığın sonuçlarının yaşamları üzerine etkisi ve tedavi ile ilgili görüşlerini sormuşlardır (2). Bizim çalışmamızda farklı olarak hastalığı arttırıcı faktör olarak neyi düşündükleri, dermatoloji polikliniğine kimin yönlendirmesi ile başvurdukları ve AA hakkında bilgi almak için hangi kaynaklara başvurdukları da soruldu.

AA'nın etiyojisinde stresin rolü hala tartışmalıdır. Hastaların %93'ünde ciddi bir psikiyatrik hastalık bulunduğunu belirten

Tablo 1. Anket soruları, hastaların cevaplarının oranları ve cinsiyete göre dağılımı

- Sizce hastalığınızın sebebi ne olabilir?			
Irsi:	1E	-	%2
Mikrobik:	2E	1K	%6
Alerjik:	-	2K	%4
Meslek :	2E	-	%4
İlaç:	2E	-	%4
İç hastalıkları:	2E	1K	%6
Stres:	17E	8K	%49
Kader/şans:	1E	2K	%6
Kanser:	4E	5K	%18
Kansızlık:	-	2K	%4
Kötü hijyen:	1E	1K	%4
Diğer*:	2E	1K	%6
Bilmiyorum:	6E	6K	%24
- Sizce hastalığınızı şiddetlendiren/tekrarlamasına neden olan durumlar nelerdir?			
Stres:	19E	13K	%63
Diyet:	1E	-	%2
Bilmiyorum:	9E	6K	%29
- Deri hastalıkları bölümüne nasıl başvurdunuz?			
Kendi isteğimle:	20E	17K	%73
Başka doktor:	4E	1K	%10
Aile:	6E	5K	%22
Arkadaş:	1E	-	%2
Kuaför/Berber:	1E	1K	%4
- Hastalığınızın akıbeti hakkında ne düşünüyorsunuz?			
Tamamen iyileşir:	20E	9K	%60
İyileşir ama tekrarlar:	2E	3K	%10
İyileşmez:	3E	5K	%16
Fikrim yok	5E	2K	%14
- Hastalığınızla ilgili bilgi almak için araştırma yaptınız mı? Bunun için hangi kaynaklara başvurdunuz?			
Dermatoloji uzmanı:	12E	8K	%39
İnternet:	6E	5K	%22
Aile:	4E	1K	%10
Diğer AA'lı hastalar:	6E	1K	%14
Araştırmadım:	4E	10K	%28
*Birer hasta menopoz, ameliyat ve çinko eksikliğine bağlı olabileceğini düşünmüş.			
Bazı hastalar birden fazla görüş belirtmişlerdir			

çalışmalar olduğu gibi, psikolojik faktörlerin hastalığın gelişimi ve alevlenmesi ile ilişkisinin olmadığını belirten çalışmalar da vardır (1,6,8,9). Başka bir çalışmada da stresin AA'yı başlatıcı rolü olmadığı ancak stresli olayların AA'lı hastalarda atakları tetikleyici faktör olabileceği bildirilmiştir (10). Firooz ve

ark.'nın çalışmalarında hastaların %77'si başlatıcı faktör olarak stresi göstermişlerdir. Bu cevabı verenlerin çoğunluğunun daha yaşlı hastalar olduğu saptanmıştır. O anki ruh halim, kendi davranışlarım, diğer insanlar ve şans gibi cevaplar, sıklık sırasında stresi takip etmiştir. Bu çalışmada hastalığının kanser, allerji ve iç organ hastalığına bağlı olabileceğini belirten hasta bulunmamaktadır (2). Bizim çalışmamızda da hastaların en çok (%49) stresi sorumlu tuttıkları gözlemlendi; ancak bu cevabın yaş, cinsiyet, eğitim ve diğer parametrelere göre farklılık göstermediği saptandı. Bizim çalışmamızda alevlendirici neden olarak yine en fazla stres (%63) cevabı verilmiştir. Bu oran hastalarımızın hastalığı alevlendirmede stresin başlatıcı rolünün yanı sıra, hatta daha fazla oranda, alevlendirici rolü olduğunu düşündüklerini göstermektedir. Ayrıca çalışmamızda yaş arttıkça stresin alevlendirici faktör olduğu düşüncesinin arttığı saptanmıştır. Bunun nedeni yaşla birlikte sorumluluk duygusu ve stres kaynağı olabilecek olayların artması ya da hastaların hayatı algılamalarındaki farklılıklar olabilir. Çalışmamızda hastaların %18'i etiyolojik faktör olarak kanser olabilir cevabını vermiştir. Bu cevabı veren hastalardan birinin lösemisi varken diğer hastaların tespit edilmiş maligniteleri yoktu. Biz bu cevabın hastalığın kronik seyirinden dolayı hastalardaki kanser endişesinden kaynaklandığını düşünüyoruz.

Çalışmamızda hastaların %73'ünün kendi isteği ile dermatoloji polikliniğine başvurduğu öğrenildi. %22 hastanın ise ailesinin yönlendirmesi ile başvurduğu saptandı. Bu konuda daha önce AA'lı hastalarda yapılmış bir çalışma bulunmamaktadır. Hastaların kendiliklerinden dermatoloğa başvurma oranları bizim daha önce psoriasisli hastalarda yaptığımız bir çalışmada saptadığımız orana (%68) yaklaşık olmakla birlikte biraz daha yüksektir (11). Bu durum AA'nın psoriasisine aksine çoğunlukla saçlı deri, yüz, kaş, kirpik gibi görünür alanlarda ve primer dikkati çeken bölgelerde olması nedeni ile hastanın kendini daha rahatsız hissetmesine ve yaşamının daha fazla etkilenmesine bağlı olabilir.

Firooz ve ark. hastalığın seyri ile ilgili olarak %58 hastanın hastalığının tamamen iyileşebileceğini düşündüğünü, %30 hastanın ise iyileşebileceğine çok az ihtimal verdiğini saptamışlardır (2). Biz çalışmamızda %60 hastanın tamamen iyileşebileceğini %16'sının ise hiç iyileşmeyeceğini düşündüğünü saptadık. Bu oranlara göre bizim hastalarımız Firooz ve ark.'na göre daha iyimser gibi görünmektedir.

Çalışmamızda hastalarımıza AA ile ilgili araştırma yapıp yapmadıklarını, hangi kaynaktan bilgi aldıklarını sorduk. Daha önce böyle bir çalışma akneli hastalarda yapılmış ve hastaların büyük çoğunluğunun televizyondan bilgi aldığı, bunu sırasıyla, anne-baba, arkadaş ve magazin izlediği saptanmıştır (5). Çalışmamızda hastaların %28'i hastalığı ile bilgi almak için herhangi bir araştırma yapmadığını belirtti. Bu cevabı verenlerin oranı anlamlı olarak kadınlar arasında yüksekti. Biz bunun nedeninin ülkemizde kadınların eğitim seviyelerinin erkeklerden daha düşük olmasına bağlı olabileceğini düşünüyoruz. Hastalarımızın eğitim durumlarını cinsiyetlere göre karşılaştırdığımızda anlamlı olarak kadınların eğitim durumlarının daha düşük olduğunu saptadık. Hastalarımızın %39'u dermatoloğundan bilgi alırken, %22'si internetten, %14'ü başka AA hastalarından ve %10'u ailesinden bilgi aldığını belirtti. Dermatologdan bilgi

alma oranının düşük olmasının nedeni ülkemizdeki günlük polikliniklerde bakılan hasta sayısının fazla olması nedeni ile hastalara yeterli sürenin ayrılamaması olabilir. Eğitim seviyesi arttıkça hastalar daha fazla hastalıklarını öğrenme çabası içindedirler ve en sık kullanılan bilgi kaynağının internet olduğu görülmektedir. Televizyon ve magazinden bilgi aldığını belirten hasta olmasının nedeni, AA'nın akne gibi medyada sık yer alan bir hastalık olmaması olabilir.

Sonuç olarak, AA'lı hastalar hem etiyolojik faktör hem de alevlendirici ana faktör olarak stresi sorumlu tutmaktadırlar. Ancak yaklaşık 1/5'inde kanser endişesinin olması ve önemli bir kısmının hastalığı ile ilgili eksik bilgiye sahip olması AA'lı hastaların daha fazla bilgilendirilmeleri konusunda dermatologlara daha fazla görev düştüğünü göstermektedir. Hastaların dinlenmesi ve endişelerinin giderilmesi tedaviye de olumlu etki yapabilir. İnternet kullanımının artması göz önüne alınarak hastalar için doğru bilgiler içeren bilimsel siteler oluşturulması ve hastalara tavsiye edilmesi, hastaların doğru bilgiye ulaşmalarını sağlayabilir. Hastaların birbirleri ile irtibat kurabilecekleri, deneyimlerini ve hastalıklarının getirdiği güçlükleri ve bu güçlüklerin üstesinden gelebilmek için geliştirdikleri kişisel deneyimlerini paylaşabilecekleri sosyal paylaşım gruplarının ülkemizde de oluşturulması AA'lı hastaların takibinde hem hastalara hem de dermatologlara yardımcı olacaktır.

Kaynaklar

1. Kavak A, Yeşildal N, Parlak AH, et al. Alopecia areata in Turkey: demographic and clinical features. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2008;22:977-81.
2. Firooz A, Firoozabadi MR, Ghazisaidi B, et al. Concepts of patients with alopecia areata about their disease. *BMC Dermatol* 2005;5:1.
3. Gönül M, Gül Ü, Pişkin E, ve ark. Alopesi areatalı hastaların geriye dönük değerlendirilmesi. *Turk J Dermatol* 2011;5:43-7.
4. Al-Mutairi N, Eldin ON. Clinical profile and impact on quality of life: seven years experience with patients of alopecia areata. *Indian J Dermatol Venereol Leprol* 2011;77:489-93.
5. Tan JK, Vasey K, Fung KY. Beliefs and perceptions of patients with acne. *J Am Acad Dermatol* 2001;44:439-45.
6. Güleç AT, Taşkıntuna N, Duru Ç, ve ark. Alopesi areatada psikolojik faktörlerin rolü ve hastalığın yaşam kalitesi üzerine etkisi *Türkderm* 2002;36:178-81.
7. Welsh N, Guy A. The lived experience of alopecia areata: a qualitative study. *Body Image* 2009;6:194-200.
8. Greenberg SI. Alopecia areata a psychiatric survey. *Arch Dermatol* 1995;72:454-457.
9. Van der Steen P, Boezeman J, Duller P, Happle R. Can alopecia areata be triggered by emotional stress? An uncontrolled evaluation of 178 patients with extensive hair loss. *Acta Derm Venereol* 1992;72:279-80.
10. Brajac I, Tkalcic M, Dragojević DM, et al. Roles of stress, stress perception and trait-anxiety in the onset and course of alopecia areata. *J Dermatol* 2003;30:871-8.
11. Gönül M, Külcü Çakmak S, Gül Ü, et al. What do patients with psoriasis think about the causes of their disease and us efor psoriasis? *TANG* 2012;2:1-4.