

Orijinal Soru: Klinik Bilimler 150

150.Eritema multiforme minörü en sık tetikleyen neden aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Rekürren herpes virus enfeksiyonu
- B) Sistemik ilaçlar
- C) Mikoplazma enfeksiyonu
- D) Streptokoksik boğaz enfeksiyonu
- E) Sistemik lupus eritematozus

Doğru Cevap:A

KAMP NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

İLGİLİ NOTLAR

168

TUS HAZ

Klinik Bilimler 150. soru
Tusdata Küçük Stajlar Kamp Notu 1. Fasikül Sayfa 168

ERİTEMA MULTİFORME

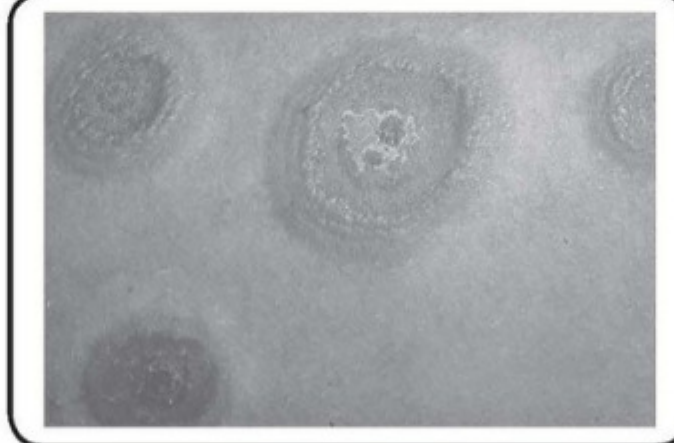
- ☑ **Hedef tahtası (target) lezyonlarla** karakterize, benign fakat yineleyici bir hastalıktır.
- ☑ Önceden eritema multiforme ve epidermal nekrozis aynı hastalığın farklı varyantları sayılırken artık farklı hastalıklar olarak kabul edilmektedir.

Eritema Multiforme Alt Grupları

1. **Eritema multiforme minör:** Cilt lezyonu VAR, mukoza tutulumu YOK
2. **Eritema multiforme majör:** Cilt lezyonu VAR, mukoza tutulumu VAR
3. **Herpes-ilişkili eritema multiforme**
4. **Mukozal eritema multiforme (Fuchs sendromu):** Cilt lezyonu YOK, mukoza tutulumu VAR

Etiyoloji

1. En sık **HSV** (özellikle tekrar eden formunda)
 2. **M. pneumoniae** ikinci en sık sebep (özellikle çocuklarda)
 3. Diğer birçok viral enfeksiyonlarla ilişkili
- Sadece **target lezyonla** (iris lezyon) tanı konulur.
 - Target lezyonda HSV izole edilemez.
 - Histopatoloji
 - ✓ **Subepidermal büller**
 - ✓ Dermo-epidermal bileşkede lenfosit toplanması
 - ✓ Subepidermal yarık formasyonu
 - HIV ve diğer altta yatan otoimmün hastalıklarla ilişki YOK
 - **Koebner fenomeni görülür.** Kaşıma gibi mekanik faktörler lezyonların çıkış yerini etkiler.



Target lezyonlar

EPİDERMAL NEKROZİS

- ☑ **Cilt** ve **mukoza** tutulumu ile giden nadir, fakat ölümcül bir hastalıktır.
- ☑ Epidermal nekrozis ikiye ayrılır:
 1. **Stevens-Johnson sendromu**
 2. **Toksik epidermal nekrolizis (TEN)**
- ☑ **En sık sebep ilaç reaksiyonlarıdır.**
- ☑ İlaça başladıktan sonra ilk 8 hafta içinde ortaya çıkar.
- ☑ Yüksek riskli ilaçlar: **Allopurinol**, kotrimoksazol, diğer sülfonamidler, **karbamazepin**, **lamotrijin**, fenobarbital, meloksikam
- ☑ Viral enfeksiyonlarla ilişkisi azdır
- ☑ HIV ve diğer altta yatan otoimmün **hastalıklarla ilişkisi VARdır.**
- ☑ Başlangıçta görülen kaşıntılı maküller giderek içi sıvı dolu lezyonlara dönüşür.
- ☑ Genellikle üst gövdede ortaya çıkan lezyonlar daha sonra ekstremitelere de yayılır.
- ☑ **Mukozalar** etkilenir.