

# Orijinal Soru: Klinik Bilimler 151

151. Kırk yaşındaki kadın hasta, 5 yıldır yanaklarda, çenede ve burunda olan kızarıklık ve sivilcelenme şikâyetleriyle başvuruyor. Öyküsünden acılı ve baharatlı yiyecekler, sıcak banyo ve güneş ile şikâyetlerinin arttığı öğreniliyor. Hastanın dermatolojik muayenesinde bilateral malar bölgelerinde, çenede ve burun üzerinde eritem, telanjiektaziler ve püstüller gözleniyor.

**Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Akne vulgaris
- B) Perioral dermatit
- C) Diskoid lupus eritematozus
- D) Rozasea
- E) Dermatomiyozit

**Doğru Cevap: D**

## DERS NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

(Bu referanslar; soru kitabı Tüm Tus Soruları, Kamp notlarımız ya da non spesifik slaytlardan DEĞİL, sadece güncel ders notlarımızdan verilmiştir. Bu notları şubelerimizde kolayca edinebilir, referansları kontrol edebilirsiniz.)

## İLGİLİ NOTLAR



TUS HAZIRLIK MERKEZLERİ

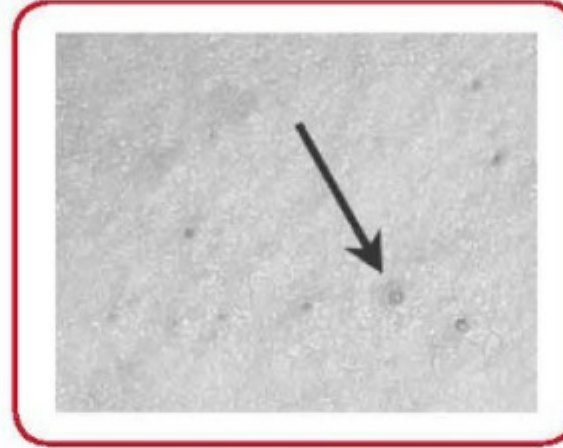
223

- Sistemik tedavide kullanılan ajanlar:
  1. **Sistemik kortikosteroidler**
  2. **Kolşisin**
  3. İmmünsüpresifler (siklosporin, azothioprin)
  4. İnterferon alfa
  5. Sulfasalazin

## DERİ EK HASTALIKLARI, YAĞ BEZİ HASTALIKLARI

### Akne Vulgaris

- Pilosebace ünitenin yaygın bir hastalığıdır.
- Patogenezin dört temel unsuru:
  - (1) Foliküler epidermal hiperproliferasyon
  - (2) Aşırı sebum üretimi
  - (3) İnflamasyon
  - (4) Propionibacterium acnes varlığı ve aktivitesi.
- Komedon, papül, püstül, nodüler lezyonlar
- Tedavi genellikle antimikrobialler, retinoidler ve hormonal ajanlar gibi oral ve topikal ajanların kombinasyonlarını içerir.
- Enfektif ajanlar lipaz salgılayarak trigliseridleri hidrolize edip serbest yağ asitlerine çevirerek **KOMEDON**'ları **\*\*TUS\*\*** oluşturur.



Komedon

### Akne Conglobata

Klinik Bilimler 151. soru  
Tusdata Küçük Stajlar Ders Notu 1. Fasikül Sayfa 223

### Rozasea

- Yüzdeki pilosebace ünitenin akneiform lezyonudur.
- Genellikle 30 yaşın üzerinde beyaz tenli kişilerde görülür.
- **Güneş ışığı**, sıcak ve soğuk hava, sıcak içecekler, egzersiz, baharatlı yiyecekler, menopozal flushing, flushing yapan ilaçlar gibi farklı etkenlerle tetiklenebilir.
- Genetik yatkınlık ve ailesel geçiş patofizyolojide rol oynar.
- Sebace ünitenin hiperplazi ve fibrozisine bağlı burun, alın, yanak ve çenede kalınlaşma olur.
- Primer klinik özellikleri **flushing** ve **talenjiektazi**, eritem, papül, püstüllerdir.
- Rhinofima (genişlemiş burun), metofima (genişlemiş alın), blefarofima (göz kapaklarının genişmesi) görülebilir.



Akne conglobata



Rozasea

**Bu soru hakkında daha fazla referansımızı görmek için [www.tusdata.com](http://www.tusdata.com)'u ziyaret ediniz.**