



## EDİTÖRE MEKTUP

# Sütleğen Otuna (*Euphorbia cyparissias*) Bağlı Gelişen Fitofotodermatit

Sayın Editör;

Fitofotodermatit bitkilerde bulunan kimyasal maddelerin ultraviyole ışınlarla reaksiyona girmesi sonucu oluşan bir dermatozdur. Maydanoz, incir, kereviz, dereotu gibi bitkilerle temas ile eş zamanlı olarak ultraviyole ışınlarına maruz kalma sonucu ortaya çıkar. Lezyonlar temastan 12-36 saat sonra başlar. Özellikle el, yüz gibi vücudun açık bölgelerinde görülür. Lezyonlara yanma ve sızı gibi semptomlar eşlik edebilir. Tanı klinik bulgularla konur. Tedavide yaş pansuman ve topikal kortikosteroidler etkilidir (1). Burada sütleğen otuna (*Euphorbia cyparissias*) bağlı gelişen fitofotodermatitli 12 yaşında erkek olgu sunulmaktadır.

Sekiz yaşındaki erkek hasta burun kenarlarında oluşan kızarıklık ve döküntü şikayetiyle polikliniğimize başvurdu. Şikayetlerinin bir gün önce bahçede sütleğen isimli bitki ile oyun oynarken başladığı öğrenildi (Resim 1). Ailesi tarafından bitkiyi yanlışlıkla yüzüne çarptığı, bitkiyle temastan sonra yüzünde

yanma, batmanın meydana geldiği ve sonrasında kızarıklık oluştuğu öğrenildi.

Hastanın özgeçmişinde ve soygeçmişinde özellik yoktu. Dermatolojik muayenesinde bilateral burun laterallerinde, alt göz kapağında nazolabial sulkusa uzanan lineer eritemli, veziküler lezyonlar izlendi (Resim 2). Yapılan sistemik muayenede herhangi bir bulgu saptanmadı.

Hastaya mevcut bulgularla fitofotodermatit tanısı koyularak oral antihistaminik ile topikal betametazon valerat-fusidik asit tedavisi başlandı. Bir hafta sonraki kontrolde lezyonların postinflamatuvar hiperpigmentasyon ile iyileştiği görüldü.

Fitofotodermatit (FFD), önce ışığa duyarlılık yapan bitkisel maddelerin daha sonra ultraviyole radyasyonunun deriye teması sonucu ortaya çıkan fototoksik bir reaksiyondur. Tipik olarak furokumarin içeren ürünlerle temastan sonra güneş ışınlarında maruz kalındığında ortaya çıkar (özellikle UVA ma-



Resim 1. Sütleğen otu (*Euphorbia cyparissias*)



**Resim 2.** Her iki burun kenarında eritemli zeminde veziküller ve sol burun kenarından yanağa uzanan eritemli zeminde veziküller

ruziyeti ile, 320-400 nm). Hafif fotoallerjik reaksiyonlar oluşabilmesine rağmen, fototoksiste daha yaygındır. Toksik reaksiyonlar iki şekilde oluşur: Birincisi oksijenden bağımsız olarak meydana gelir, ultraviyole ışınlarıyla aktive olmuş furokumarinler RNA ve DNA'ya bağlanır; diğer mekanizmada ise furokumarinler oksijenin yardımıyla hücre membranında hasar, ödem oluşturur, bu olaylar da keratinosit apoptozisini indükler (1).

*Euphorbia cyparissias*, *Euphorbia* bitki ailesindedir. *Euphorbia*, 2000'den fazla türü bulunan, subtropikal ve sıcak iklimlerde yetişen bitki cinsidir. Yapışkan, sütümsü özsuyu toksiktir, deride ve mukozalarda şiddetli inflamasyon yaparak büllöz lezyonlara, toksik reaksiyonlara yol açabilir (2). Literatürde *Euphorbia* ailesinden *Euphorbia helioscopia* türünün de kontakt dermatit, fitodermatit yaptığını bildiren yayınlar mevcuttur (3).

Bitki teması ile duyarlı hale gelmiş bireylerde, ışık maruziyetinden itibaren 24 saat içinde bitkiyle temas eden bölgede keskin sınırlı eritem, kabarıklık gergin büller oluşur, 48-72 saat içinde tablo zirve yaparak klasik görünümünü alır. Hastalarda yanma, batma, ağrı, kaşıntı gibi semptomlar olabilir (4). Bazı durumlarda fototoksik bitkinin oral olarak tüketilmesi de güneşe maruz kalan bölgelerde şiddetli inflamasyon ile nekroza sebep olabilir (1,4).

FFD, insanların sıklıkla UV ışınlarına maruz kaldığı ve bitkilerde en yüksek furokumarin konsantrasyonunun bulunduğu ilkbahar-yaz aylarında görülür. Çoğunlukla bahçıvan, çiçekçi, park ve bahçede oynayan çocuklar gibi açık alanda vakit geçiren bireylerde rastlanır. Lezyonların yaygın olarak görüldüğü bölgeler, kol, bacak, yüz gibi güneş ışınlarına ve bitkilere kolaylıkla maruz kalabilecek yerlerdir; fakat vücudun herhangi bir yerinde de oluşabilir (1,4,5). Akut dönemde eritem hakimken, kronik dönemde postinflamatuvar hiperpigmentasyon gelişir. Sikatris gelişimi çok nadirdir. Değişik desenli inflamatuvar lezyonlar ile lineer pigmentasyon FFD için ipucu verir. Bu desenler bitkilerden çıkan sıvının deride yayılması ile oluşur (4,5).

FFD, klinik bir tanıdır. Güneş yanığı benzeri değişik desenli lezyonlar ve hasta öyküsü ile tanı kolaylıkla konulabilir. FFD için spesifik bir tedavi seçeneği yoktur. Hastalığın şiddetine göre tedavi farklılık gösterir. Hafif olgularda, ıslak pansuman ile semptomatik tedavi önerilir. Daha ağır vakalarda ve vücut yüzeyinin %30'undan fazla tutulumu olanlarda lokal yara bakımı önemlidir, bazı durumlarda hastanın yanık ünitesinde takip edilmesi gerekebilir. Akut lezyonlarda soğuk uygulama ile topikal kortikosteroidler hastayı rahatlatır. Sistemik kortikosteroidler deri nekrozuyla seyreden şiddetli olgularda tercih edilir (1,5).

Yard. Doç. Dr. Emine Tuğba Alataş<sup>1</sup>

Uzm. Dr. Asude Kara<sup>2</sup>

Dr. Hilal Semra Hançer<sup>1</sup>

Prof. Dr. Gürsoy Doğan<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı, Muğla,

<sup>2</sup>Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Kliniği, Muğla, E-posta: dretuba\_oz@hotmail.com

NOT: Bu olgu 5-10 Mayıs 2015 tarihlerinde Fethiye'de gerçekleşen 10. Ege Dermatoloji Günleri'nde poster bildirisi olarak sunulmuştur.

## Kaynaklar

1. McGovern TW. Dermatoses due to plants, In: Bologna JL, Jorizzo JL, Rapini RP, eds. Dermatology. Second ed, St. Louis, Mosby Elsevier, 2007; 265-283.

2. Basak SK, Bakshi PK, Basu S, Basak S. Keratouveitis caused by Euphorbia plant sap. Indian J Ophthalmol 2009; 57: 311-313.
3. Almis H, Bucak IH, Tekin M, Konca Ç, Turgut M. Acute irritant bullous contact dermatitis caused by Euphorbia helioscopia. Contact Dermatitis 2015; 72: 184-189.
4. Ozkol HU, Akdeniz N, Ozkol H, Bilgili SG, Calka O. Development of phytophotodermatitis in two cases related to Plantago lanceolata. Cutan Ocul Toxicol 2012; 31: 58-60.
5. Rademaker M, Derraik JGB. Phytophotodermatitis caused by Ficus pumila. Contact Dermatitis 2012; 67: 53-56.