

İLÂÇ REAKSİYONLARINA AİT CİLDİ TEZAHÜRLERİN BAZI FORMLARI İLÂÇLARA KARŞI CİLDİ REAKSİYONLAR

The Medical Clinics
of North American
Volum 49-Number
May. 1965

Ecza Sanayii vasıtasıyla ve Amerikan halkının tıbbi korunmalarının mükemmel olmasını temin için artan talepler karşısında, yeni ilâçların şaşılacak surette inkişafı önceden bilinenlere ilâve olarak yeni ilâç reaksiyonları şekillerinin tanınmasına vesile olmuştur. Bu reaksiyonlar vücudun her bir organını alâkadar edebileceği gibi görünüşe göre deri en sık afetzede olan hedeftir. Ve buradaki değişiklikler de hekimler tarafından kolaylıkla tanınmaktadır.

Her bir yeni ilâç arzu edilmeyen reaksiyonlar meydana getirebilecek kuvvete maliktir ki bu reaksiyonlar da ilâcın fazla miktarda verilmesinden özel allerjik (Hiper sensibilitate) veya diğer mekanizmalar sebebiyle husule gelir.

İlâç reaksiyonlarının deride tevlit edebilecekleri morfolojik değişikliklerin çeşitleri :

Acneiform
Atrophy
Bullous
Depigmentation
Erythematous
Erythoderma
Epidermal
Erythemia multiformeâ benzer tezahürat
Erythemia nodozum
Exfoliative erythoderma
Fixed
Fruculeit
Hyper pigmente
İçtiyosis
Lichen plenisa benzer tezahüratlar
Lichenoid
Luphus erythematous benzer tezah.
Morbilliform
Monillal tırnak değişiklikleri
Necrosis
Popülo Vesicular (Eczamatous)
Photo sensibilitate
prutitus
tumora benzer tezahüratlar
urticarial
vesicular

Bu erupsiyonların yaygınlığı veya şiddeti geniş hudutlar dahilinde değişiklikler gösterir. Çoğu zararsız küçük kırmızımsı lekeler olur, bazan da kötü büllöz erupsiyonlar exfoliative erythrodermas'lar ve anaphylaxis ile müterafik urticarias'lar da görülebilir.

Tercüme eden : Dr. G. SAVGUÇ
(Cutaneous reactions Fodrugs)
michael J. Fellner, M.D.
Rudolf L.Baer, M.M.

İlâçlar, bu nahoş tesirlerini deriye bir çok yollar vasıtasıyla icra ederler. En umumisi allerjik reaksiyonlardır. Fakat diğer bir çok mekanizmalar da sorumludurlar.

REAKSİYON TIPLERİ

Cumulative (birikici) tesirler :

Bu tipteki bir reaksiyonu meydana getirmek için ilâcın uzun müddet kullanılmasına lüzum vardır. Tekrar tekrar gümüş ihtiva eden burun damlaları kullanan Argyria'lı hastalarda mai-siyah renkleşme ve aylarca quinacrine tatbik edilmesi sarımtırak bir rengin husulüne sebebiyet verir.

Quinacrine ve diğer antimalarial ilâçlar zamanla, palatal, facial ve subungual sahalarda mavimtrak bir pigmantasyon meydana getirirler. Bu renk değişimlerinden sorumlu olan mekanizma tam olarak aydınlatılmamıştır. Tırnakların merküriyal pigmantasyonu da iyice bilinmemektedir.

Psoriasis ve seborrheic dermatitisli hastalar muhtemlen yetersiz keratin sebebiyle böyle pigmantasyonlara meyillidir.

Ahipervitamineziste bu tip reaksiyonlar için iyi bir misaldir, saç dökülmesi, incilmesi ve kabalaşması, lokalize periosteal şişme ile karakterizedir,

Herhangi bir ilâcın cumulative tesirleri, ilâcın fazla miktarlarda verilmesinden veya ilâcın tam olarak metabolize edilememesinden yahut da itrah edilememesi sebebiyle tezahür eder. Meselâ: Böbrek hastalığı olan veya üremili hastalarda kısa bir zaman içinde yüksek dozlarda penisilin tatbik edilirse kation toksisitesi husule gelir. 15 milyon ünitelik potasyum penisilin-G, 25 mg. potasyuma ihtiyaç gösterir.

FARMOKOLOJİK TESİRLER

L - Norepinefrin intravenöz yoldan tatbik edilirken ilâç kazara damar dışı nesnelere enfilte olursa necrosis olur, bu, ilâcın farmakolojik tesirlerinden ileri gelir.

Triparanol (Mer/29) un farmakolojik tesirleriyle deri değişiklikleri meydana gelir. Bu ilâç serum kolesterolünü düşür-

mek için kullanılmış, generalize iktiezise benzer deri değişikliklerine blefaritis, alopesya, saçların depigmentasyonuna sebebiyet verdiğinden kullanılışından ve satışından vazgeçilmiştir.

Fazla Doz Tesirleri :

Bu tesirler toksiktir. Görüldüğü zamanda direkt olarak ilâcın kesafetiyle ilgilidir. Dozun fazla olduğuna dair ilk işaret deride gözüktür. Antikoagulanlarla yapılan tedavide derideki kanama, küçük peteşler halinde kendini gösterir.

—Sanarell—Shwartzman Reaksiyonu—

Burada, enfeksiyöz mikroorganizmalardan neşet eden endotoksinler deriyi reaksiyona hazırlayıcı faktörler olarak kabul edilmektedir. Sebebiyet verici faktör antijen antikor kompleksi olur, bu ilâç ve ilâca yahut da derivelerine karşı antikorlardan ibarettir. Meselâ: Barbiturat tatbikinde görülen bazı ağrı purprik reaksiyonlar, bu reaksiyona misaldir.

—Biotropic Tesir—

Latent Şekilde seyreden deri infeksiyonunun ilâç tarafından aktivasyonudur. Herpes simplex'in alevlenmesi ve yayılması biyotropik tsire misaldir.

—Ecolojic Muvazenesizlik—

Farklı mikroorganizma birleşik cinsleri arasında normal olarak mevcut muvazenede bir bozukluk, bu reaksiyonları ortaya çıkarır. Meselâ : Geniş spektrumlu antibiyotik veya penisilin tatbikinden sonra ağzı ve anogenital nahiyede manilya fazla ürer. Antibiyotik tatbikinden sonra glisitiz veya siyah kılımsı bir dil bakteriel floranın değişimi ile izah edilir.

—Jarish—Herxheimer Reaksiyonu—

Enfeksiyöz bir hastalık için tesirini yüksek bir ilâç tatbikinden sonra mevcut cildi lezyonların alevlenmesi veya yeni erupsiyonların teşekkülü ile karakterize bir reaksiyondur.

İlâca hassas mikroorganizmalardan çıkan toksik yahut allerjenik mahsullere karşı neşin cevabını teşkil eder. Sifilizli hastaların % 50 si penisilin tedavisinde bu reaksiyonu gösterirler. Tedaviyi takip eden ilk 8-24 saatte cildi lezyonların alevlenmesi, ateş, kırıklık görülür.

—Allerjik Reaksiyonlar—

Basit kimyasal bir ilâcın allerjik reaksiyon meydana getirebilmesi için önce bunun nesic proteini ile birleşerek tam bir antijen meydana getirmesi icap eder. Reaksiyonu gecikmiş şekillerinde antikor

teşekkülü taşıyıcı protein ve hapten yapısı için spesifiktir. Orijinal ilâç proteinle birleşince kimyasal konfigürasyonda değişme olabilir. Aşağıda zikredilecek noktalar allerjik reaksiyonların bazı karakterisitik klinik arazlarıdır.

1 — Günler, aylar hattâ yıllarca tolore edilen ilâç anide küçük dozlar halinde verilirken şiddetli erupsiyonlara sebebiyet verebilir.

2— Böyle bir reaksiyon görülünce ilâç küçük dozlar halinde verilmesine rağmen yeniden reaksiyon kendini gösterir.

3 — Cildi tezahürler ilâcın farmakolojik tesirini meydana getirmesi icap eden cildi tezahürlerinden farklıdır.

4 — Tamamen farklı farmakolojik tesirler icra eden ilâçlar morfolojik ve patogenetik bakımından benzer allerjik reaksiyonlar yaparlar.

5 — Farmakolojik tesirleri benzer olan ilâçlar ekseriya tamamen farklı cildi allerjik reaksiyonlar yapabilirler.

6 — İlâç ayrı şahıslarda hatta ayrı şahısta farklı zamanlarda tamamen banbaşka cildi reaksiyonlar yapabilir.

7 — İlâcın allerjik reaksiyon meydana getirilmesi için lüzumlu dozu, farmakolojik tesirini gösterdiği dozdan çok ufaktır.

Klinik ve fatogenetik bakımından birçok ayrı tipte allerjik ilâç reaksiyonları vardır. Bunlardan en mühim bir kaç tanesi şunlardır. Anafilaktik reaksiyon ürtiker, serum hastalığı, morbilliform, ve sharlatiniform erupsiyonlar ve kontakt dermatitistir.

—Foto Sensibilite Reaksiyonları—

Bu reaksiyonlar umumiyetle iki kategoriye ayrılırlar. Bunlar da foto toksik foto allerjik reaksiyonlardır. Foto toksik reaksiyonlarda nesic harabiyeti ilâcın ışını apsorsiyonu ve apsorbe edilmiş enerjinin komşu moleküle nakledilmesi ile husule gelen kimyasal değişim sebebiyle olur. Foto allerjik reaksiyonda ilâç tarafından şua neşreden enerjinin imtisası ilâcın kendinden proteinle birleşiminde, tam antijen teşekkülünde bozukluk yapar.

Dimethylchlor tetracycline tatbikinden sonra görülen Onycholysis foto toksik tipte bir reaksiyondur. Chlorothiazide nevinden diüretikler, di sülfonamidler foto allerjik tipte reaksiyonlar yaparlar.