

# COVID-19 Pandemisinde Dezenfektan Kullanımına Bağlı Kontakt Dermatit Olgusu

## A Case of Contact Dermatitis due to Disinfectant Use in COVID-19 Pandemic

İzzet Fidancı<sup>1</sup>, Bilal Bulut<sup>2</sup>, Hilal Aksoy<sup>3</sup>, Duygu Ayhan Başer<sup>4</sup>, Mustafa Cankurtaran<sup>5</sup>

**Atıf/Cite as:** Fidancı İ, Bulut B, Aksoy H, Ayhan Başer D, Cankurtaran M. COVID-19 pandemisinde dezenfektan kullanımına bağlı kontakt dermatit olgusu. Türk Aile Hek Derg. 2022;26(1):25-27.

### ÖZ

İnflamatuvar cilt hastalığı olan egzamanın etiyojisinden sorumlu birçok etken/neden bulunmakta olup, COVID-19 pandemi döneminde el egzaması etiyojinin en sık nedeni dezenfektan kullanımı ile kontakt dermatit olarak karşımıza gelmektedir. Pandemi kısıtlamaları ve bulaş riskinden dolayı sağlık kuruluşlarına başvurulardaki azalmalar egzama gibi deri hastalıkları tedavilerinde de gecikmelere ve dolayısıyla da lezyonlarda büyümeler şeklinde karşımıza gelmesine neden olabilmektedir. Bu makalede, pandemi nedeniyle dezenfektan kullanımına bağlı olarak gelişmiş ve de pandemi kısıtlamaları nedeniyle geç tedavi alabilmiş egzama olgusu sunulmuştur.

**Anahtar kelimeler:** COVID-19, pandemi, egzama, kontakt dermatit, dezenfektan

### ABSTRACT

There are many factors/causes responsible for the etiology of eczema, which is an inflammatory skin disease, and the most common cause of hand eczema etiology in the COVID-19 pandemic period is contact dermatitis with the use of disinfectants. Due to the restrictions of pandemics and the risk of transmission, the decrease in applications to health institutions may cause delays in the treatment of skin diseases such as eczema and thus, growth in lesions. In this case report, a case of eczema that developed due to the use of disinfectants due to the pandemic and was treated late due to pandemic restrictions is presented.

**Keywords:** COVID-19, pandemic, eczema, contact dermatitis, disinfectant

**Received/Geliş:** 18.05.2021

**Accepted/Kabul:** 10.03.2022

**Publication date:** 31.03.2022

**Corresponding Author:**

**İ. Fidancı**

**ORCID:** 0000-0001-9848-8697

Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi,

Aile Hekimliği Anabilim Dalı,

Ankara, Türkiye

✉ izzetfidanci@gmail.com

**B. Bulut**

**ORCID:** 0000-0003-0006-316X

VM Medical Park Mersin Hastanesi,

Dermatoloji Kliniği, Mersin, Türkiye

**H. Aksoy**

**ORCID:** 0000-0002-3330-9317

Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi,

Aile Hekimliği Anabilim Dalı,

Ankara, Türkiye

**D. Ayhan Başer**

**ORCID:** 0000-0002-5153-2184

Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi,

Aile Hekimliği Anabilim Dalı,

Ankara, Türkiye

**M. Cankurtaran**

**ORCID:** 0000-0002-8213-7515

Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi,

İç Hastalıkları Anabilim Dalı,

Geriatri Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

## GİRİŞ

Egzama, derinin inflamatuvar bir hastalığı olup, etiyojisinden sorumlu birçok etken/neden bulunmaktadır. El egzaması sıklıkla görülen çeşidi olup, tipik klinik belirtileri kızarıklık, ciltte infiltrasyon, pullanma, ödem, veziküller, hiperkeratoz alanları, fissürler ve ülserleşmelerdir. Özellikle el egzaması daha çok meslek hastalığı olarak alerjen teması ile kontakt dermatit şeklinde karşımıza gelebilmekte olup, 1.000 işçi başına yılda 0,7-1,5 olgu arasında görülmektedir.<sup>[1]</sup>

Pandemi döneminde yalnızca aile hekimlerinin değerlendirildiği bir çalışmada, kişisel koruyucu ekipman olarak en fazla sağlanan ürünlerden olan el dezenfektanı kullanımı günde 10'dan fazla olan hekimlerin sıklığı %31,3 olarak bulunmuştur.<sup>[2]</sup> Bununla birlikte, COVID-19 pandemi döneminde dezenfektan kullanımının riskli meslek gruplarında artmasının yanında tüm popülasyonda kullanımında belirgin bir artış meydana gelmiştir. Bu makalemizde, COVID-19 pandemi döneminde aşırı dezenfektan kullanımına bağlı olmuş ve pandemi kısıtlamaları nedeniyle tanı ve tedavide gecikmeler yaşamış hastanın bu sürecinin tartışılması amaçlanmıştır.

## OLGU

Elinde kaşıntı ve lezyonlar nedeniyle aile hekimliği polikliniğimize başvuran 71 yaşındaki erkek hastanın anamnezi alınarak fizik muayenesi yapıldı ve laboratuvar tetkikleri istendi. Kronik hastalıkları ve ilaç kullanımları da mevcut olup, hastanın elindeki lezyonların pandemiden sonra dezenfektan kullanımı ile çıktığı ve buna rağmen dezenfektan kullanımına devam ettiği öğrenildi.

Yaklaşık 20 yıldır koroner arter hastalığı ve hiperlipidemisi, yaklaşık 10 yıldır tip-2 diabetes mellitus ve benign prostat hiperplazisi olduğu öğrenilen hastanın kullandığı ilaçların; Karvedilol

(1x12,5mg), Amlodipin (1x5mg), Klopidoğrel (1x75mg), Rosuvastatin (1x10mg), Linagliptin (1x5mg) ve Pantoprazol (1x40mg) olduğu öğrenildi.

Hastanın fizik muayenesinde ve elindeki lezyonlar değerlendirildiğinde, veziküller hiperkeratoz alanlar ve fissürlerin olduğu görüldü (Şekil 1-a). Lezyonların yaklaşık 1 yıl önce dezenfektan kullanımı ile küçük alanlarda çıkmaya başladığı öğrenildi. Hastanın kullandığı dezenfektan; denatüre etil alkol, izopropil alkol, gliserin, PEG-6 caprylic/capric gliserid, tokoferol içermekte idi. Bu süre zarfında 1 kez aile hekimliği polikliniğine başvuran hastaya Kalsipotriol + Betametazon (50mcg + 500mcg) başlanıldığı ve o dönemde lezyonları söndürmeye yeterli olduğunu ancak sonrasında dezenfektan kullanımını da kesmeyen hastanın lezyonlarının gerilemediği öğrenildi. Hastanın tüm laboratuvar tetkikleri normal bulundu.

Lezyonları gerilemeyen ve kaşıntıları geçmeyen hasta, aile hekimliği polikliniğimize yine başvurdu. Hastanın aile hekimliğince dezenfektan kullanımının sonlandırılması ve uygun dezenfektan kullanımı hakkında bilgi verildiği öğrenildi. Hastanın bu bilgilendirmelere rağmen dezenfektan kullanımına devam ettiği öğrenildi. Hastanın, lezyonların genişliği ve dezenfektan kullanımına devam etmesinden kaynaklı steroid kullanımına yanıtızsızlığı nedenleri ile dermatoloji bölümüne konsülte edildi. El egzaması tanısıyla Triticum Vulgare + Etilenglikol Monofenilether (6g + 0,4g), Betametazon + Gentamisin (0,5mg + 1mg) ve beyaz vazelin USP (%100) başlanan hastanın lezyonlarının düzenli topikal ajanların kullanımıyla yaklaşık 1 haftada sonlandığı gözlemlendi (Şekil 1-b).

## TARTIŞMA

El egzaması daha çok belirli meslek gruplarında yapılan iş ve elin maruz kaldığı kimyasallar nedeniyle görülmektedir. Ancak, pandemi döneminde hem bulaş anksiyetesi hem hijyen gerekliliği nedeniyle



Şekil 1. Hastanın el lezyonlarının görüntüsü (a-tedavi öncesi, b-tedavi sonrası).

dezenfektan kullanımında artış görülmektedir. Dezenfektan kullanımında alerjen maruziyeti nedeniyle tüm popülasyonda kontakt dermatit görülme sıklığında artış görülmektedir.

COVID-19 pandemisi nedeniyle zorunlu kısıtlamalar uygulanmaya başlanmış olup, global anksiyete ve korkuya neden olmuştur. Pandemi kısıtlamaları ve bulaş riski korkusu nedeniyle insanlarda davranış değişiklikleri meydana gelmesi sonucunda bu durum özellikle sağlık hizmetlerine başvurulardaki azalmalara, hastalık tanı/ tedavileri ve kronik hastalık takiplerinde aksamalara yol açmıştır.<sup>[3,4]</sup> Olgumuzda da hastanın pandemi nedeniyle sağlık hizmetlerine ulaşımının gecikmesi tedavinin de gecikmesine neden olmuştur.

Dezenfektan kullanımı, pandemi döneminde belirgin oranda artmıştır. Çeşitli çalışmalarda, dezenfektan kullanımının, el yıkamanın önüne geçtiği gösterilmiştir. Dezenfektan sağlanmasındaki artış yalnızca belirli meslek gruplarında değil, tüm popülasyonlarda görülmüştür.<sup>[2-6]</sup> Olgumuzda, hasta pandemi döneminde ilk defa egzama lezyonları ile tanışmıştır. Sonrasında da dezenfektan kullanımında kısıtlama ya da aile hekimliğince uygun dezenfektan kullanımı bilgisi verilmesine rağmen uygun kullanım yoluna gitmemiştir. Dolayısıyla da bu durum lezyon alanlarının genişlemesine neden olmuştur. Unutulmamalıdır ki kontakt dermatitte ilk yapılması gereken alerjenle teması kesmektir. Temas ne kadar geç ortadan kaldırılacak olursa olgumuzda da görüldüğü gibi lezyonların iyileşmesi o kadar uzun zaman alacaktır. Bunun yanında, topluma verilecek doğru hijyen yöntemlerinin öneminin de bu olguda yine vurgulanması gerektiğini düşünmekteyiz.

Kontakt dermatit hastalarında steroid dirençli olabilmekte olup, Çakar ve ark.'nın olgu sunumunda da klasik tedavilerin işe yaramadığı durumlarda hastaya bütüncül yaklaşım gerekebildiği belirtilmiştir.<sup>[7]</sup> Olgumuzda da ilk tedavide verilen Betametazon Topikal uygulaması lezyonu geriletmiş, ancak hastanın dezenfektan kullanımına devam etmesi nedeniyle sonrasında bir etkisi olmamıştır. Bu durum steroid direncinden çok bize kontakt dermatit etkenin ortadan kaldırılmamasından lezyonun sebat ettiğini düşündürmektedir. Ayrıca, hastanın yeterli bilgilendirilmesinin yapılmaması ve önerilen kontrollere gitmemesi etkili olabilmektedir.

Bu olgu sunumunda; COVID-19 pandemi döneminde dezenfektan kullanımına bağlı olarak ortaya çıkan kontakt dermatit ve pandemi nedeniyle geç tanı ve

tedavi alan hastayı sunarak bu dönemin zorluklarını ve sağlık sisteminin devamlılığının önemini vurgulamak istedik.

## SONUÇ

Pandemi döneminde sağlık hizmetlerinde aksamalar ve kısıtlamalar ile bulaş korkusu nedeniyle davranış değişiklikleri meydana gelebilmekte, bu nedenlerle hastaların tanı almaları ve dolayısıyla da tedavileri gecikebilmektedir. Cilt lezyonları gibi bu dönemlerde daha az önemsenebilecek rahatsızlıkların tanı ve tedavilerinde gecikmelerin olmaması için sağlık hizmetlerinin devamlılığı ve hastaların ulaşımında kolaylıklar sağlanması yoluna gidilmesi için çalışılmalıdır. Bütüncül yaklaşım ve sağlık hizmetinde süreklilik ilkeleri ile birinci basamak sağlık hizmetleri bu konuda çok önemli bir yere sahiptir.

**Çıkar Çatışması:** Yoktur.

**Finansal Destek:** Yoktur.

**Hasta Onamı:** Alındı.

**Conflict of Interest:** None.

**Funding:** None.

**Informed Consent:** Receipt.

## KAYNAKÇA

1. Coenraads PJ. Hand eczema. N Engl J Med 2012; 367:1829-37.
2. Üçer H, Kaya E, Erdoğan A. Aile Hekimlerinin COVID-19 Pandemi Döneminde Kişisel Koruyucu Önlem Alma Davranışları. Sakarya Tıp Dergisi 2021; 11(2): 221-30.
3. Ekiz T, İliman E, Dönmez E. Bireylerin Sağlık Anksiyetesi Düzeyleri İle COVID-19 Salgını Kontrol Algısının Karşılaştırılması. Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi 2020; 6(1): 139-54.
4. Erdoğan Y, Koçoğlu F, Sevim C. COVID-19 pandemisi sürecinde anksiyete ile umutsuzluk düzeylerinin psikososyal ve demografik değişkenlere göre incelenmesi. Klinik Psikiyatri Dergisi 2020;23 (Ek 1): 24-37.
5. Güven H. COVID-19 pandemik krizi sürecinde e-ticarette meydana gelen değişimler. Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi 2020; 7(5): 251-68.
6. Kalkan Uğurlu Y, Durgun H, Nemetli E, Kurd O. COVID-19 salgını sırasında Türk toplumunun sosyal el yıkama bilgi ve tutumunun değerlendirilmesi. J Contemp Med 2020; 10(4): 617-24.
7. Çakar N, Bilgin M, Tamam Y, Nazlıkul H. Kortizon uygulamasına dirençli el egzama tedavisinde düzenleyici yöntemler: olgu sunumu. Bilimsel Tamamlayıcı Tıp Regülasyon ve Nöral Terapi Dergisi 2019; 13(2): 36-9.