*Please don’t translate the fields in red*

*Title:* Thaïs, 9 yaşında, Deri anomalileri

*Subtitles:* FDVF (Future Dermatologists and Venereologists of France/Fransa’nın Geleceğin Dermatologları ve Venereologları) stajyer doktorlarının katılımıyla yazılmıştır.

*Tab:* Klinik sunum

*Media slider:*

<https://dam.naos.com/fr/element?id=96997>

<https://dam.naos.com/fr/element?id=97000>

<https://dam.naos.com/fr/element?id=97003>

*Text:*

* Karayip kökenli çocuk
* Spinuloza benzeri dermatoz
* Kuru cilt
* Kaşıma lezyonları ile birlikte kaşıntı
* Aile ve arkadaşlar: travma geçmişi yok
* Evcil hayvan beslemiyor
* Ailede atopi öyküsü var

*Tab:* Test

*Quiz:*

*Label:* Test

*Question:* Teşhisiniz nedir? *(yalnızca bir doğru yanıt)*

*Response 1:*

Skabiyez/Uyuz Hastalığı

>*Optional Response Text :* Yanlış cevap!

*Response 2:*

Atopik dermatit *> Right answer*

*Response 3:*

Psoriazis/ sedef hastalığı

>*Optional Response Text :* Wrong answer!

*Response 4:*

Mikoz

>*Optional Response Text :* Yanlış cevap!

*Description Right Answer:*

Doğru cevap tabii ki **atopik dermatittir**.

Haydi ayırıcı tanıları eleyelim:

* **Skabiyez/Uyuz Hastalığı:**

Gece kaşıntı, aile üyelerinde kaşıntı, enfeksiyöz temas, uyuz oyuklarıyla klinik özellikler.

* **Psoriasis/** **sedef hastalığı:**

Tipik bölgelerde bulunur: dirsekler, dizler, bel bölgesi, kafa derisi, psoriasis/sedef hastalığı öyküsü veya durumu olan +- tırnaklar, atopik bağlam veya hayvan teması olmadan

Gerekirse histoloji.

* **Mikoz (Mantar hastalığı):**

Kenarlarında enflamasyon görülen lezyonlar, merkezde skarlı, santrifüjel, yakın zamanda +- kaşıntılı. Gerekirse hayvan teması ve mikoloji.

*Description False Answer*

Doğru cevap **atopik dermatitti**.

Haydi ayırıcı tanıları eleyelim :

* **Skabiyez/Uyuz Hastalığı:**

Gece kaşıntı, aile üyelerinde kaşıntı, enfeksiyöz temas, uyuz oyuklarıyla klinik özellikler.

* **Psoriasis/** **sedef hastalığı:**

Tipik bölgelerde bulunur: dirsekler, dizler, bel bölgesi, kafa derisi, psoriasis/sedef hastalığı öyküsü veya durumu olan +- tırnaklar, atopik bağlam veya hayvan teması olmadan

Gerekirse histoloji.

* **Mikoz (Mantar hastalığı):**

Kenarlarında enflamasyon görülen lezyonlar, merkezde skarlı, santrifüjel, yakın zamanda +- kaşıntılı. Gerekirse hayvan teması ve mikoloji.

*Tab:* Teşhis hipotezleri

*Text:*

* **Kaşıntı varlığı:** Evet
* **Başlangıç:** 2 yaşından önce
* **İlerleme:** Azalan periyotlarla alevlenmeler
* **Kserozis(Cilt Kuruluğu) :** +- yaygın
* **Lezyonlar:** Hastanın pürüzlü egzama lezyonları ve kaşıma lezyonları vardır
* **Öykü:** Hastanın ailesinde atopi öyküsü vardır.
* **Diğer elementler**: Spinülozik form siyah deride tipiktir.

*Good to know:*

* Genel olarak **ek muayene yapılmaz**. Tanı kliniktir
* **Alerji testleri** yalnızca ilişkili bir hastalık varsa endikedir: astım, rinit veya şüpheli gıda alerjisi veya kontakt egzama.

*Tab:* Tedavi

*Text:*

Dermatolojik tedavi:

**Topikal kortikosteroidler birinci basamak tedavi olarak reçete edilebilir.** Tehlikeli olan steroid fobisidir!

**Özetle**: Desonid gibi düşük potens sınıf (Tridesonit ®)

* **İlk tedavi:**

Maksimum miktar olmadan günde bir kez, erken başlanmalı ve temizlenene kadar devam edilmelidir.

* **İdame tedavisi:**
	+ Alevlenmeler sıksa haftada bir veya iki kez
	+ Veya topikal kortikosteroidlere devam etmeyin ve alevlenmeler daha seyrekse ilk nüksetme belirtilerinden itibaren kullanmaya devam edin.

Dermokozmetik destek:

**Emoliyan kullanımı**: günde en az bir kez - AD için idame tedavisinin arkasındaki temel ilke budur! Nemlendirir, mikroenflamasyonu ve kaşıntıyı azaltır, mikrobiyomu düzenler, kortizon ihtiyacını ortadan kaldırır.

*Tab:* Hastalara tavsiye

*Good to know:*

**Ebeveyn eğitimi:**

* Steroid fobisi
* Hijyen
* Sabunsuz ılık suyla temizleyin
* Yünlü ve sentetik tekstillerden kaçının: pamuğu tercih edin
* Tütün ürünlerinden kaçının
* Kaşınmaktan kaçınma stratejilerini benimseyin
* Normal aşılama programı