



Akne Vulgaris Tanılı Erişkinlerde Hastalık Şiddetinin Depresyon, Anksiyete, Beden Algısı, Uyku Kalitesi, Cinsel İşlevler ile İlişkisi ve Tedavi Sonrasındaki Değişimi

Barış Yılbaş¹, Fatmaelif Yıldırım²

1 Sanko Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Gaziantep, Türkiye

2 Sanko Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı, Gaziantep, Türkiye

Geliş: 04.07.2022; Revizyon: 06.10.2022; Kabul Tarihi: 13.10.2022

Öz

Amaç: Bu çalışma, akne vulgaris tanılı erişkinlerde hastalık şiddetinin bireylerin depresif yakınmaları, anksiyete belirtileri, beden algıları, uyku kaliteleri ve cinsel işlevler ile ilişkisini incelemeyi amaçlamaktadır. Ayrıca rutin ilaç tedavileri sonrasında bu parametrelerdeki değişimin incelenmesi hedeflenmektedir.

Yöntemler: Çalışmamıza 46 gönüllü dahil edilmiştir. Katılımcılara AV tanısıyla başlanan rutin ilaç tedavileri öncesinde sosyodemografik veri formu, Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği, Vücut Algısı Ölçeği, Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği (ACYÖ), Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ) ve Akne Yaşam Kalitesi Ölçeği (AYKÖ) uygulanmıştır. Ayrıca gönüllülerin akne şiddetini belirlemek amacıyla ilk tanı aldıklarında Global Akne Derecelendirme Sistemi (GADS) kullanılmıştır. Çalışmamızın ikinci aşamasında üç aylık rutin ilaç tedavisi kullanan gönüllüler ilk aşamada uygulanan ölçeklerle tekrar değerlendirilmiştir. Araştırmanın ikinci aşamasını 20 gönüllü tamamlamıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan gönüllülerin yaş ortalaması 23.80±4.5 yıl idi. Gönüllülerin 33'ü (%71.7) kadın, 13'ü (%28.3) erkekti. Çalışmamızdaki gönüllülerin GADS ortalama puanları 18.21±6.75 idi. Uygulanan ölçeklerin GADS puanı ile ilişkisi Pearson korelasyon analizi ile incelendi. Buna göre GADS puanıyla AYKÖ skorları arasında pozitif yönde korelasyon mevcuttu ($r=0.655$, $p<0.001$). Diğer taraftan GADS puanıyla HAD-A, HAD-D, PUKİ, ACYÖ ve VAÖ skorları arasında ilişki bulunmamaktaydı (p değerleri sırasıyla; $p=0.806$, $p=0.789$, $p=0.482$, $p=0.657$, $p=0.105$). Çalışmamızın ikinci aşamasında gönüllülerin 3 aylık rutin ilaç tedavisi sonrasında GADS, HAD-D, HAD-A, PUKİ, ACYÖ, VAÖ ve AYKÖ puanlarındaki değişim istatistiksel yönden anlamlıydı (p değerleri sırasıyla $p<0.001$, $p=0.017$, $p<0.001$, $p<0.001$).

Sonuç: Çalışmamızdan elde edilen verilere göre bireylerin akne şiddeti arttıkça yaşam kaliteleri daha fazla etkilenmektedir. Buna karşın akne şiddetiyle depresyon, anksiyete, olumsuz beden algıları, kötü uyku kalitesi ve cinsel işlev bozukluğu belirtileri arasında ilişki bulunmamaktadır. Akne vulgaris tanılı bireylerin tedavi sonrasında depresyon belirtilerinde, beden algılarında ve yaşam kalitelerinde düzelme saptanmıştır. Çalışmamızın sonuçlarının değerlendirilebilmesi için bu alanda yapılacak çok merkezli ve geniş katılımcılı araştırmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

Anahtar kelimeler: Akne vulgaris, depresyon, anksiyete, beden algısı, yaşam kalitesi

DOI: 10.5798/dicletip.1220958

Yazışma Adresi / Correspondence: Barış Yılbaş, Sanko Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Gaziantep, Türkiye e-mail: barisyilbas@gmail.com

The Relationship of Disease Severity with Depression, Anxiety, Body Perception, Sleep Quality, Sexual Functions and Post-Treatment Change in Adults Diagnosed with Acne Vulgaris

Abstract

Objective: This study aims to examine the relationship between the severity of the disease and depressive complaints, anxiety symptoms, body perceptions, sleep quality and sexual functions in adults with acne vulgaris. In addition, it is aimed to examine the changes in these parameters after routine drug treatments.

Methods: 46 volunteers were included in our study. Sociodemographic data form, Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), Body Cathexis Scale (BCS), Arizona Sexual Experience Scale (ASEX), Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), and Acne Quality of Life Scale (AQLS) were applied to the participants before routine drug treatments started with AV diagnosis. In addition, the Global Acne Grading System (GAGS) was used when volunteers were first diagnosed to determine the severity of acne. In the second stage of our study, volunteers who used three months of routine drug treatment were re-evaluated with the scales applied in the first stage. 20 volunteers completed the second stage of the research.

Results: The mean age of the volunteers participating in the study was 23.80 ± 4.5 years. Of the volunteers, 33 (71.7%) were female and 13 (28.3%) were male. The average scores of the volunteers in our study with GAGS were 18.21 ± 6.75 . The relationship of the applied scales with the GAGS score was examined by Pearson correlation analysis. Accordingly, there was a positive correlation between the GAGS score and the Acne Quality of Life Scale scores ($r=0.655$, $p<0.001$). On the other hand, there was no correlation between GAGS score and HADS-A, HADS-D, PSQI, ASEX and BCS scores (p values were $p=0.806$, $p=0.789$, $p=0.482$, $p=0.657$, $p=0.105$, respectively). In the second stage of our study, the change in the scores of GAGS, HADS-D, HADS-A, PSQI, ASEX, BCS and AQLS after 3 months of routine drug treatment of volunteers was examined. According to the results, the change in the scores of the participants in GAGS, HADS-D, BCS and AQLS was statistically significant (p values were $p<0.001$, $p=0.017$, $p<0.001$, $p<0.001$, respectively).

Conclusion: According to the data obtained from our study, as the acne severity of individuals increases, their quality of life is more affected. On the other hand, there is no relationship between the severity of acne and depression, anxiety, negative body perceptions, poor sleep quality and symptoms of sexual dysfunction. There was an improvement in depression symptoms, body image and quality of life of individuals diagnosed with acne vulgaris after treatment. In order to evaluate the results obtained from our study, there is a need for multicenter and large-participant studies to be conducted in this area.

Keywords: Acne vulgaris, depression, anxiety, body perception, quality of life.

GİRİŞ

Akne vulgaris (AV) pilosebase bezlerinin kronik inflamatuvar bir hastalığıdır. AV çoğunlukla ergenlerde ve genç erişkinlerde görülmekte olup, 11 ila 30 yaş arasındaki bireylerin yaklaşık olarak %80'ini etkilemektedir¹.

AV daha çok yüz bölgesinde görüldüğünden bireylerin beden algısını olumsuz yönde etkileyebilir². AV erken yaşlarda ortaya çıktığından sosyal ve fiziksel değişikliklerin en hızlı olduğu ve kimlik gelişiminin yaşandığı ergenlik döneminde bireylerin kendi bedeni ile ilgili değerlendirmelerini değiştirebilir³. Erişkinlerde fiziksel hastalıkların bedenin görünür bölgelerinde yarattığı bozulmaların kişilerin beden algılarında yaptığı etkiler düşünüldüğünde AV tanılı erişkinlerin de tıpkı ergenler gibi vücut algılarının olumsuz yönde değişmesi beklenebilir³. Yapılan birçok çalışma

AV tanılı bireylerin ruhsal sağlığının etkilendiğini göstermektedir. AV ile depresyon, anksiyete, sosyal fobi ve intihar düşüncesi arasında ilişki olduğu belirlenmiştir^{4,5}.

AV tedavisinde kullanılan bazı ilaçların özellikle de sentetik bir oral retinoid ve A vitamini türevi olan izotretinoinin psikiyatrik bozukluklara yol açabileceği öne sürülmektedir⁶. İzotretinoin depresyon ve özkiyim girişimi ile ilişkilendirilmektedir^{7,8}. Buna karşın izotretinoin kullanımı ile psikiyatrik bozukluklar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olmadığını gösteren çalışmalar bulunmaktadır⁹. Ayrıca başka bir araştırmada izotretinoin ile aknenin başarılı şekilde tedavi edilmesinin bireylerin depresif yakınmalarını ve anksiyete belirtilerini azalttığı gösterilmiştir¹⁰.

AV'nin yaşam kalitesi üzerine etkisini değerlendirmek için pek çok ölçek geliştirilmiştir¹¹. Yapılan birçok çalışmada AV'nin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilediği göstermektedir¹². Buna karşın hem ülkemizde hem de yurtdışında AV'nin uyku kalitesi ve özellikle de cinsel işlevler üzerine etkisini inceleyen çok az sayıda araştırma bulunmaktadır^{13,14}.

Çalışmamızın ilk amacı AV tanılı erişkinlerde hastalık şiddetinin beden algısı, yaşam kalitesi, anksiyete ve depresyon belirtileri üzerine etkisini incelemektir. Ayrıca AV şiddetinin uyku kalitesi ve cinsel işlev bozukluğu belirtileri ile ilişkisinin değerlendirilmesi hedeflenmektedir. Böylelikle özellikle erişkinlerde AV'nin cinsel işlevlere etkisine dair oldukça kısıtlı olan literatür bilgisine katkı sağlanması amaçlanmaktadır. Çalışmamızın ikinci amacı AV tedavisi sonrasında bireylerin beden algısındaki, yaşam kalitesindeki, cinsel işlevlerindeki, uyku kalitesindeki, anksiyete ve depresyon belirtilerindeki değişimin incelenmesidir. Çalışmamızda bu amaçlar doğrultusunda geçerliliği sorgulanacak hipotezler şunlardır;1) AV şiddeti ile bireylerin depresif yakınmaları, anksiyete belirtileri, kötü uyku kalitesi, cinsel işlev bozukluğu belirtileri ve olumsuz beden algıları arasında ilişki bulunmaktadır,2) Tedavi sonrasında bireylerin beden algıları olumlu yönde etkilemektedir,3) Tedavinin ardından bireylerin depresif yakınmalarına, anksiyete belirtilerine ve cinsel işlev bozukluğuna ait belirtiler azalırken, uyku ve yaşam kalitesi artmaktadır.

YÖNTEMLER

Çalışmamıza üniversite hastanemizin deri ve zührevi hastalıkları polikliniğine 30 Haziran 2021-30 Ocak 2022 tarihleri arasında başvuran akne vulgaris tanılı hastalardan araştırmamıza katılmaya onay veren 46 gönüllü alınmıştır. Çalışmamıza dahil edilme kriterleri; akne vulgaris tanısı almak, 18 yaşın üzerinde olmak ve cinsel yönden aktif durumda bulunmak

olarak belirlenmiştir. Herhangi bir nedenle psikiyatrik tedavi alanlar, çalışmaya katılmasına engel psikiyatrik bir rahatsızlığı bulunanlar (mental retardasyon, bipolar bozukluk, şizofreni, diğer psikotik bozukluklar, alkol/madde kullanım bozukluğu) araştırmamıza dahil edilmemiştir. AV tanısı dışında ek dermatolojik hastalığı bulunanlar çalışmamız dışında bırakılmıştır. Ayrıca cinsel işlevleri etkileyen sistemik bir rahatsızlığı bulunanlar (endokrinolojik hastalıklar, kalp-damar sistemini etkileyen hastalıklar, ürojinekolojik operasyon geçirenler, kronik karaciğer/böbrek hastalıkları, malignansi),cinsel işlevleri olumsuz yönde etkilediği bilinen ilaçlardan herhangi birini kullananlar (antipsikotik, antidepresan, vb) ve uyku bozukluğu tanısı alanlar (obstrüktif uyku apne sendromu, narkolepsi, vb) çalışmamıza alınmamıştır. Katılımcıların tamamında yazılı onam alınmıştır. Katılımcılara AV tanısıyla başlanan rutin ilaç tedavileri öncesinde sosyodemografik veri formu, Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (HAD), Vücut Algısı Ölçeği (VAÖ), Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği (ACYÖ), Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ) ve Akne Yaşam Kalitesi Ölçeği (AYKÖ) yüz yüze olarak uygulanmıştır. Katılımcıların tamamıyla ruh sağlığı ve hastalıkları polikliniğinde araştırmacı psikiyatrist tarafından görüşme yapılmıştır. Ayrıca gönüllülerin akne şiddetini belirlemek amacıyla ilk tanı aldıklarında deri ve zührevi hastalıkları polikliniğinde Global Akne Derecelendirme Sistemi (GADS) kullanılmıştır.

Çalışmamızın ikinci aşamasında AV tanısıyla rutin ilaç tedavisi başlanan gönüllülerin tedavinin 3. ayı sonunda ilk aşamada uygulanan ölçeklerle tekrar değerlendirilmesi planlanmıştır. İkinci aşamaya AV tanısıyla rutin olarak başlanan ilaçları 3 ay süreyle düzenli olarak kullananlar ve halen çalışmaya dahil olma kriterlerini taşıyanlar alınmıştır. Toplamda 46 gönüllünün yapılan ilk psikiyatrik görüşmesinde 5'ine major depresyon

bozukluğu ve 3'üne ise yaygın anksiyete bozukluğu tanısı konularak antidepresan tedavi başlandıktan bu katılımcılar takip aşamasına dahil edilmemiştir. Kalan 38 gönüllüden 7'si herhangi bir nedenle tedavisine hiç başlamadığı ya da ilacını düzenli kullanmadığı için ikinci aşamaya alınmamıştır (ilaç yan etkisi nedeniyle tedaviyi yarıda bırakan yoktu). Pandemi kısıtlamalarının kaldırılmasıyla üniversitelerde yüz yüze eğitimlerine dönen ve üniversiteyi yeni kazanan gönüllüler nedeniyle 9 katılımcı takip süreleri sonunda şehir dışında olduklarından ikinci aşamaya dahil edilemedi. 2 katılımcıya ise ulaşamadı. Böylelikle takip aşaması 20 gönüllü (çalışmanın ilk aşamasına katılanların %43.5'i) üzerinden yürütülmüştür. İkinci aşamada gönüllülere HAD, VAÖ, ACYÖ, PUKİ, AYKÖ, GADS yüz yüze olarak uygulanmıştır.

Çalışmamızın tüm aşamaları 30 Haziran 2021-30 Nisan 2022 tarihleri arasında yürütülmüştür. Çalışma için katılımcılardan yazılı onam alınmış olup, araştırmamız etik kurallara uygun olarak yürütülmüştür. Araştırma için Sanko Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 03/06/2021 tarih ve 05 karar no ile etik kurul onayı alınmıştır. Çalışmamız Helsinki beyannamesine uygun olarak yürütülmüştür.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Sosyodemografik veri formu

Veri toplama sürecinin ilk basamağında, çalışmaya katılanların sosyodemografik özelliklerini belirlemek amacıyla araştırmacılar tarafından oluşturulan veri formu kullanılmıştır. Bu formda gönüllünün yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitimi, çalışma bilgileri, sigara kullanımı ve tıbbi durumu ile ilgili sorgulama yapılmıştır.

Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (HAD)

Bedensel hastalığı olan hastalar ve birinci basamak sağlık hizmetine başvuranlarda anksiyete ve depresyon yönünden riski belirlemek, düzeyini ve şiddet değişimini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Bir öz değerlendirme ölçeğidir¹⁵. Anksiyete (HAD-A) ve depresyon (HAD-D) alt ölçekleri bulunmaktadır. Toplam 14 soru içermektedir. Bunlardan yedisi (tek sayılı maddeler) anksiyeteyi ve diğer yedisi (çift sayılı maddeler) depresyonu ölçmektedir. Dörtlü likert tipi ölçüm sağlar. Her alt ölçekten alınabilecek en düşük puan 0 iken en yüksek puan 21'dir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır¹⁶.

Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ)

PUKİ, son bir aydaki uyku kalitesini ve bozukluğunu değerlendiren öz bildirim ölçeğidir¹⁷. Öznel uyku kalitesi, uyku latensi, uyku süresi, alışılmış uyku etkinliği, uyku bozuklukları, uyku ilacı kullanımı ve gündüz işlevsellik kaybını değerlendirir. Toplam puan 0-21 arasındadır. Toplam PUKİ puanının beşten büyük olması %89.6 duyarlılık ve %86.5 özgüllük ile bireyin uyku kalitesinin yetersiz olduğuna işaret etmektedir. Ülkemizde geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır¹⁸.

Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği (ACYÖ)

Katılımcılarda cinsel işlevlerde ortaya çıkan değişiklikleri ve bozuklukları saptamak amacıyla kullanıldı. Hızlı ve kolay uygulanabilir bir öz değerlendirme ölçeği olup, beş maddeden oluşmaktadır. Her sorunun 1'den 6'ya kadar değişen puanlamasıyla toplamda 5 ile 30 arasında bir sonuç elde edilir. ACYÖ' den toplamda 19 ve üzerinde bir puan elde edilmesi bireyde cinsel işlev bozukluğunun varlığına işaret eder¹⁹. Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır²⁰.

Global Akne Derecelendirme Sistemi (GADS)

Akne şiddetini, aknenin vücuttaki dağılımı ve lezyon tipine göre puanlayan bir ölçme sistemidir. Hastalara toplamda 0 ile 44 arasında global akne puanı verilmektedir. Hastadaki akne şiddeti toplam puan kullanılarak derecelendirilmektedir. Buna göre hastalar hafif (1-18 puan), orta (19-30), şiddetli (31-38) ve çok şiddetli (>39 puan) olarak sınıflanmaktadır²¹.

Vücut Algısı Ölçeği (VAÖ): Bireylerin bedenlerindeki çeşitli kısımlardan ve bazı beden işlevlerinden ne derecede hoşnut olduklarını ölçmeyi amaçlar²². Ölçeğin ülkemizdeki geçerlilik çalışması yapılmıştır²³. Ölçekte 40 madde yer almaktadır. Kesme değeri bulunmayan ölçeğin toplam puanı 40-200 arasında değişmektedir. Alınan yüksek puanlar çeşitli beden kısımlarından ve işlevlerinden hoşnut olma derecesinin arttığını göstermektedir²³.

Akne Yaşam Kalitesi Ölçeği (AYKÖ)

11 sorudan oluşmakta olup her soru her zaman daima (4 puan), sıklıkla-çoğunlukla (3 puan), ara sıra-bazen (2 puan), nadiren (1 puan), hiçbir zaman- asla (0 puan) olarak puanlanmaktadır. Elde edilen toplam puan 0-44 arasındadır. Ölçeğin güvenilirliğine ilişkin sonuçlar incelendiğinde, alfa katsayılarının ölçeğin tümü için 0.93, maddeler içinse 0.90-0.93 arasında olduğu görülmektedir. Ölçeğin test-tekrar test güvenilirliği ise tümü için 0.97, maddeler içinse 0.86-0.94 arasında olduğu saptanmıştır¹¹.

İstatiksel Yöntem

Verilerin analizi için IBM SPSS Statistics 23 paket programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistik olarak; nicel veriler ortalama ve standart sapma, nitel veriler sayı ve yüzde ile tanımlandı. Nicel verilerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro-Wilk testi ile değerlendirildi. Nicel değişkenler arasındaki ilişki Pearson korelasyon katsayısı ile incelendi. Önce-sonra karşılaştırmaları için Wilcoxon

eşleştirilmiş iki örnek testi kullanıldı. $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Çalışmaya katılan toplam 46 gönüllünün yaş ortalaması 23.80 ± 4.5 yıl idi. Gönüllülerin 33'ü (%71,7) kadın, 13'ü (%28,3) erkekti. Gönüllülerin 23'ü (%50) öğrenciyken, 16'sı (%34,8) çalışıyordu, 7'sinin (%15,2) ise düzenli bir işi yoktu. Katılımcıların 35'i (%76,1) bekar, 8'i (%17,4) ise evliydi. Gönüllülerin 10'u (%21,7) sigara kullanıyordu. Çalışmaya katılanların 24'ü (%52,2) izotretinoin alırken, 22'si (%47,8) diğer ilaçları kullanmaktaydı. Gönüllülere ait sosyodemografik verilere Tablo-I'de ayrıntılı olarak yer verilmiştir.

Tablo I: Katılımcıların sosyodemografik verileri

	Sayı (n)	Yüzde(%)
Cinsiyet		
Erkek	13	71.7
Kadın	33	28.3
Medeni durum		
Evli	8	17.4
Bekar	35	76.1
Diğer	3	6.5
Eğitim durumu		
İlköğretim mezunu	4	8.7
Lise mezunu	25	54.3
Üniversite mezunu	17	37.0
Çalışma durumu		
Öğrenci	23	50.0
Yarı zamanlı/Tam zamanlı çalışıyor	16	34.8
Çalışmıyor	7	15.2
Sigara kullanma durumu		
Evet	10	21.7
Hayır	36	78.3

Çalışmamızdaki gönüllülerin GADS ortalama puanları 18.21 ± 6.75 idi. Çalışmamız için gönüllülere uygulanan ölçeklere ait bilgiler Tablo-II'de bulunmaktadır. Uygulanan ölçeklerin GADS puanı ile ilişkisini Pearson korelasyon analizi ile inceledik. Buna göre GADS puanıyla AYKÖ skorları arasında pozitif yönde korelasyon mevcuttu ($r = 0.655$, $p < 0.001$). Diğer taraftan GADS puanıyla HAD-A, HAD-D, PUKİ,

ACYÖ ve VAÖ skorları arasında ilişki bulunmamaktaydı (p değerleri sırasıyla; p= 0.806, p= 0.789, p= 0.482, p= 0.657, p= 0.105) (Tablo-III).

Tablo II: Katılımcılara uygulanan ölçeklerin puan ortalamaları (sayı=46)

	Ortalama puan	Minumum	Maximum
HAD-D (ilk test)	6.56±3.93	0	18
HAD-A (ilk test)	8.65±5.07	1	19
PUKİ (ilk test)	5.39±3.99	0	17
ACYÖ (ilk test)	14.28±5.17	5	30
AYKÖ (ilk test)	20.17±9.34	6	42
VAÖ (ilk test)	136.84±23.66	57	185

HAD-D: Hamilton Anksiyete Depresyon Ölçeği (Depresyon Alt Formu), HAD-A: Hamilton Anksiyete Depresyon Ölçeği (Anksiyete Alt Formu), PUKİ: Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi, ACYÖ: Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği, AYKÖ: Akne Yaşam Kalitesi Ölçeği, VAÖ: Vücut Algısı Ölçeği

Çalışmamızın ikinci aşamasında gönüllülerin 3 aylık rutin ilaç tedavisi sonrasındaki GADS, HAD-D, HAD-A, PUKİ, ACYÖ, VAÖ ve AYKÖ puanlarındaki değişim incelenmiştir. Çalışmamızın ikinci aşamasını 20 gönüllü tamamlamıştır. Çalışmayı tamamlayan 20 gönüllünün 14'ü (% 70) izotretinoin, 6'sı (% 30) ise diğer ilaçları kullanmaktaydı. Elde edilen sonuçlara göre katılımcıların GADS, HAD-D, VAÖ ve AYKÖ puanlarındaki değişim istatistiksel yönden anlamlıydı (p değerleri sırasıyla p<0.001, p= 0.017, p<0.001, p<0.001). Diğer taraftan HAD-A, PUKİ ve ACYÖ skorlarında istatistiksel açıdan değişim yoktu (p değerleri sırasıyla; p= 0.380, p= 0.499, p= 0.439) (Tablo-IV).

Tablo III: GADS puanı ile uygulanan ölçeklerin puan ortalamaları arasındaki ilişki (sayı=46)

	HAD-D		HAD-A		PUKİ		ACYÖ		AYKÖ		VAÖ	
	r	p	r	p	R	p	r	p	r	p	r	p
GADS	0.400	0.789	-0.037	0.806	-0.106	0.482	-0.067	0.657	0.655	<0.001*	-0.242	0.105

GADS: Global Akne Derecelendirme Sistemi, HAD-D: Hamilton Anksiyete Depresyon Ölçeği (Depresyon Alt Formu), HAD-A: Hamilton Anksiyete Depresyon Ölçeği (Anksiyete Alt Formu), PUKİ: Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi, ACYÖ: Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği, AYKÖ: Akne Yaşam Kalitesi Ölçeği, VAÖ: Vücut Algısı Ölçeği

Tablo IV: Katılımcıların 3 aylık tedavi sonucunda ölçek puanlarındaki değişim (sayı=20)

	ilk test	son test	p
GADS	18.40±4.68	6.90±4.25	<0.001*
HAD-D	5.70±3.65	4.50±3.08	0.017*
HAD-A	7.50±5.69	6.95±5.35	0.380
PUKİ	4.55±3.06	4.20±2.98	0.499
ACYÖ	14.65±4.47	14.55±5.04	0.439
VAÖ	134.05±29.81	145.15±29.56	<0.001*
AYKÖ	20.60±11.03	9.20±6.85	<0.001*

GADS: Global Akne Derecelendirme Sistemi, HAD-D: Hamilton Anksiyete Depresyon Ölçeği (Depresyon Alt Formu), HAD-A: Hamilton Anksiyete Depresyon Ölçeği (Anksiyete Alt Formu), PUKİ: Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi, ACYÖ: Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği, AYKÖ: Akne Yaşam Kalitesi Ölçeği, VAÖ: Vücut Algısı Ölçeği

TARTIŞMA

Çalışmamızdan elde edilen verilere göre AV şiddeti ile bireylerin depresif yakınmaları, anksiyete belirtileri, kötü uyku kalitesi, cinsel işlev bozukluğu belirtileri ve olumsuz beden algıları arasında ilişki bulunduğu hipotezi doğrulanmamıştır. Buna karşın tedavi sonrasında bireylerin hastalık şiddetinin

düştüğü, beden algılarının olumlu yönde etkilediği ve HAD-D puanlarının azaldığı saptanmıştır.

Çalışmamızda akne şiddetiyle gönüllülere uygulanan HAD-A ve HAD-D alt ölçek ortalama puanları arasında ilişki saptanmamıştır. Literatürde çalışmamızın bu sonucuna benzer veriler elde eden çok sayıda araştırma bulunmaktadır. 82 akneli gönüllünün, sağlıklı kontrollerle karşılaştırdığı bir çalışmada hasta grubunda anksiyete ve depresyon skorları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Diğer taraftan aynı çalışmada anksiyete ve depresyon ile akne şiddeti arasında ilişki olmadığı saptanmıştır²⁴. Başka bir çalışmada AV tanılı gönüllülerin GADS puanları ile anksiyete ve depresyon skorları arasında bağlantı olmadığı gösterilmiştir²⁵. Benzer şekilde 165 AV hastasının bulunduğu bir çalışmada akne şiddetiyle depresyon belirtileri arasında ilişki tespit edilmemiştir²⁶. Buna

karşın akne şiddetiyle depresyon ve anksiyete arasında ilişki bulan çalışmalar da bulunmaktadır^{27,28}.

Çalışmamızda gönüllülerin akne şiddetiyle VAÖ ortalama puanları arasında bağlantı saptanmamıştır. AV'nin vücut algılarını olumsuz yönde etkilediği bilinmektedir³. Buna karşın akne şiddetinin beden algıları üzerine etkisine ilişkin çelişkili sonuçlar bulunmaktadır. Ergen ve erişkinlerden oluşan 192 bireyin incelendiği bir çalışmada çalışmamızla paralel şekilde gönüllülerin beden algılarıyla akne şiddeti arasında bir ilişki gösterilmemiştir²⁹. Aynı çalışmada hastalığını olduğundan daha şiddetli olarak değerlendirenlerde düşük beden algı skorları elde edilmiştir²⁹. Başka bir çalışmada bireylerin beden algısındaki bozulmanın objektif akne şiddetinden çok subjektif akne şiddetiyle ilişkili olduğu belirlenmiştir⁵. Araştırmamızda gönüllerin hissettikleri akne şiddetine yönelik bir değerlendirme yapılmamış olması bu açıdan bir inceleme yapmamızı engellemiştir. Bu durum çalışmamızın bir kısıtlılığı olarak görülebilir.

Araştırmamızda katılımcıların GADS skorlarıyla PUKİ ve ACYÖ puanları arasında bir korelasyon gösterilmemiştir. Literatürde AV'nin uyku kalitesi ve özellikle de cinsel işlevler üzerine etkisine ilişkin veri oldukça kısıtlıdır. AV tanılı 40 bireyin katıldığı bir çalışmada akne toplam skorlarıyla PUKİ puanları arasında bir ilişki bulunmamıştır¹³. 60 AV tanılı kadın hastanın ve 40 sağlıklı kadının dahil olduğu bir çalışmada Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın Formu (CYKÖ-K) kullanılarak akne şiddetiyle cinsellik arasındaki ilişki değerlendirilmiştir. Çalışmanın sonucuna göre hasta grubunda cinsel yaşam kalitesinin daha kötü olduğu saptanmıştır. Buna karşın akne şiddetiyle cinsel yaşam kalitesi arasında bağlantı gösterilmemiştir¹⁴. İlk defa akne vulgaris tanısı alan 100 katılımcının olduğu başka bir çalışmada ise akne şiddetiyle cinsel problemler arasında ilişki

bulunmuştur³⁰. Bireylerin, diğer insanların onların bedenlerini nasıl değerlendirdikleri konusundaki endişeleri cinsel aktivitelerini etkileyebilir³¹. Yapılan bir çalışmada akne varlığının benlik saygısı ve algılanan cinsel çekicilik üzerinde olumsuz etkileri olduğu gösterilmiştir³². Algılanan cinsel çekiciliğin azalması cinsel işlevleri olumsuz etkileyebilir. Buna karşın bizim çalışmamızdan elde edilen veriler akne şiddetinin cinsel işlevleri etkilemediğine işaret etmektedir. Ancak hem uyku hem de cinsellik birçok faktörlerden etkilenebilen fizyolojik işlevlerdir. Bu yüzden çalışmamızın örneklem sayısı akne şiddetiyle cinsel işlevler ve uyku kalitesi arasındaki olası ilişkiyi belirlemek için düşük kalmış olabilir. Bu alanda yapılacak çok merkezli ve geniş katılımcılı araştırmalara gereksinim vardır.

Çalışmamızda elde edilen bir diğer sonuç; GADS skorlarıyla AYKÖ puanları arasında ilişki bulunmamasıdır. Araştırmamıza benzer şekilde AV tanılı 60 kadın hastanın bulunduğu bir çalışmada akne şiddetiyle hastaların yaşam kaliteleri arasında bir ilişki saptanmamıştır¹⁴. Diğer taraftan çoğu kadınlardan oluşan 40 akneli katılımcının incelendiği bir çalışmada GADS puanlarıyla yaşam kalitesi arasında bağlantı gösterilmemiştir. Ancak aynı çalışmada katılımcıların kendisinin bildirdiği akne şiddetiyle bireylerin yaşam kalitesindeki bozulma arasında doğrudan ilişki olduğu bulunmuştur¹³. Bu çalışmanın sonuçlarına göre aslında AV tanılı bireylerin yaşam kalitelerini etkileyen asıl faktör aknenin şiddetinden çok bireylerin hastalığı hangi şiddette algıladıklarıdır.

Araştırmamızın sonuçlarına göre gönüllülerin üç aylık tedavileri sonucunda GADS puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir azalma saptanmıştır. Aynı zamanda bireylerin HAD-D, VAÖ ve AYKÖ skorlarında da anlamlı düzeyde bir azalma bulunmaktadır. AV tedavisi sonrasında bireylerin akne şiddetlerinin azalması, beden algılarında olumlu bir değişim

yaratmış olabilir. Beden algılarındaki düzelme bireylerin depresif yakınmalarının azalmasına neden olmuş olabilir. Öte yandan çalışmaya devam eden gönüllülerin %70'i izotretinoin kullanıyor olmasına rağmen tedavi sonrasında HAD-D puan ortalamalarının azaldığını görmekteyiz. Bu sonuç aslında izotretinoinin beklenenin aksine depresif yakınmalara yol açmadığına işaret ediyor olabilir. 102 AV tanılı ergenin 3 ay süreyle takip edildiği bir çalışmada tedavi sonrasında bireylerin HAD ortalama puanlarında bir değişiklik saptanmamıştır. Buna karşın GADS skorlarında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalma tespit edilmiş olup yaşam kalitelerinde olumlu yönde bir farklılık gösterilmiştir³³.

Araştırmamızdan elde edilen verilere göre akne tedavisi sonrasında gönüllülere uygulanan PUKİ ve ACYÖ puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığını saptanmıştır. Buna göre bireylerin akne şiddetinin azalmasının, HAD-D ortalama puanlarının düşmesinin ve beden algılarındaki olumlu değişimin uyku kalitesi ile cinsel işlev üzerine etkisi bulunmuyor gibi görünmektedir. Ancak cinsel işlevler ve uyku kalitesi üzerinde birçok faktörün etkisi olduğunu düşündüğümüzde çalışmaya devam eden örneklem sayımızın azlığı çalışmamızın sonuçlarını etkilemiş olabilir.

Çalışmamızdan elde edilen sonuçlara dikkatli yaklaşmamız gerektiğini düşündüren birtakım kısıtlılıklar bulunmaktadır. İlk olarak araştırma örneklemimiz istatistiksel açıdan yeterli olmakla birlikte önceki çalışmaların çoğunda olduğu gibi oldukça küçüktür. İkinci olarak prospektif nitelikli çalışmamızda katılımcıların yarısından fazlası çeşitli nedenlerle çalışmaya dahil edilememiştir (method kısmında ayrıntılı olarak değinilmiştir). Bu iki önemli kısıtlılık araştırmamızdan elde edilen sonuçları etkilemiş olabilir. Ayrıca gönüllülerin subjektif akne şiddet algısının ve akne hastalık süresinin

incelenmemiş olması bir diğer önemli kısıtlılıktır.

Araştırmamızın kısıtlılıklarına rağmen bazı güçlü yönleri bulunduğunu düşünmekteyiz. Öncelikli olarak çalışmamız prospektif niteliktedir ve her katılımcıyla araştırmacı psikiyatrist tarafından yüz yüze görüşme yapılmıştır. Ayrıca çalışmamızda yaşam kalitesi yanında aknenin uyku kalitesi ve cinsel işlevler üzerine etkisi de incelenmiştir. Böylelikle araştırmamızın bu alanda oldukça kısıtlı olan literatür bilgisine katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızdan elde edilen sonuçların değerlendirilebilmesi için bu alanda yapılacak çok merkezli ve geniş katılımcı araştırmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

Etik Kurul Kararı: Araştırma için Sanko Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 03/06/2021 tarih ve 05 karar no ile etik kurul onayı alınmıştır. Çalışmamız Helsinki beyannamesine uygun olarak yürütülmüştür.

Çıkar Çatışması Beyanı: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

Finansal Destek: Bu çalışma her hangi bir fon tarafından desteklenmemiştir.

Declaration of Conflicting Interests: The authors declare that there is no conflict of interest.

Financial Disclosure: No financial support was received.

KAYNAKLAR

1. Federman DG, Kirsner RS. Acne vulgaris: pathogenesis and therapeutic approach. Am J Manag Care. 2000; 6(1):78-87.
2. Kurt BO. Comparison of the psychosocial impact of acne in adolescents and adults; body satisfaction, self-esteem, and quality of life. J Cosmet Dermatol. 2022; 21(2): 836-43.
3. Yarpuz AY, Saadet ED, Şanlı HE, Özgüven HD. Akne vulgaris hastalarında sosyal kaygı düzeyi ve bunun klinik değişkenler ile ilişkisi. Turk Psikiyatri Derg. 2008; 19(1):29-37.

4. Golchai J, Khani SH, Heidarzadeh A, et al. Comparison of anxiety and depression in patients with acne vulgaris and healthy individuals. *Indian J Dermatol.* 2010;55(4):352-4
5. Do JE, Cho SM, In SI, et al. Psychosocial aspects of acne vulgaris: a community-based study with Korean adolescents. *Ann Dermatol.* 2009; 21(2):125-9.
6. Kurhan F, Kamyş GZ. Isotretinoin induced psychotic mania: a case report. *Turk Psikiyatri Derg.* 2021; 32(3): 214:8.
7. Singer S, Tkachenko E, Sharma P, Barbieri JS, Mostaghimi A. Psychiatric adverse events in patients taking isotretinoin as reported in a Food and Drug Administration database from 1997 to 2017. *JAMA Dermatol.* 2019; 155(10):1162-6.
8. Hull PR, D'Arcy C. Isotretinoin use and subsequent depression and suicide: presenting the evidence. *Am J Clin Dermatol.* 2003; 4:493-505.
9. Marqueling AL, Zane LT. Depression and suicidal behavior in acne patients treated with isotretinoin: a systematic review. *Semin Cutan Med Surg.* 2007; 26(4):210-20.
10. Ludot M, Mouchabac S, Ferreri F. Inter-relationships between isotretinoin treatment and psychiatric disorders: depression, bipolar disorder, anxiety, psychosis and suicide risks. *World J Psychiatry.* 2005; 5(2):222-7.
11. Tuncayengin Ö, Gürel MS, Simşek Z. Development of Turkish quality of life index in acne vulgaris and its changing with acne severity. *Turkiye Klinikleri J Dermatol.* 2010; 20(3):117-25.
12. Akyazı H, Baltacı D, Alpay K, Hocaoğlu Ç. Quality of life in adult patients with acne vulgaris before and after treatment. *Dicle Med J.* 2011; 38 (3):282-8.
13. Schrom KP, Ahsanuddin S, Baechtold M, et al. Acne severity and sleep quality in adults. *Clocks&Sleep.* 2019;1(4):510-6.
14. Afsar FS, Seremet S, Duran HD, Karaca S, Sönmez NM. Sexual quality of life in female patients with acne. *Psychol Health Med.* 2020;25(2):171-8.
15. Zigmond AS, Snaith PR. The Hospital Anxiety and Depression Scale. *Acta Psychiatr Scand.* 1983; 67: 361-70.
16. Aydemir Ö, Güvenir T, Küey L, Kültür S. Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliği. *Turk Psikiyatri Derg.* 1997; 8:280-7.
17. Buysse DJ, Reynolds CF, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Res.* 1989;28(2):193-213.
18. Ağargün MY, Kara H, Anlar Ö. Pittsburgh uyku kalitesi indeksinin geçerliği ve güvenilirliği. *Turk Psikiyatri Derg.* 1996;7:107-11.
19. McGahuey CA, Gelenberg AJ, Laukes CA, et al. The Arizona Sexual Experience Scale (ASEX): reliability and validity. *J Sex Marital Ther.* 2000; 26(1):25-40.
20. Soykan A. The reliability and validity of Arizona sexual experiences scale in Turkish ESRD patients undergoing hemodialysis. *Int J Impot Res.* 2004; 16:531-4.
21. Doshi A, Zaheer A, Stiller MJ. A comparison of current acne grading systems and proposal of a novel system. *Int J Dermatol.* 1997;36(6):416-8.
22. Secord PF, Jourard SM. The appraisal of Body-Cathexis: body-Cathexis and the self. *J Consult Psychol.* 1953; 17(5):343-7.
23. Hovardaoğlu S, Özdemir YD. Vücut Algısı Ölçeğinin güvenilirlik ve geçerlik çalışması. Şizofrenik ve major depresif hastaların beden imgelerinden doyum düzeyleri (Yüksek lisans tezi).Ankara, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 1990.
24. Golchai J, Khani SH, Heidarzadeh A, Eshkevari SS, Alizade N, Eftekhari H. Comparison of anxiety and depression in patients with acne vulgaris and healthy individuals. *Indian J Dermatol.* 2010; 55(4):352-4.
25. Kılıç F, Korkmaz S, Erturan İ, et al. Akne vulgaris hastalarında mizaç ve dürtüsellik. *SDÜ Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2019; 10(3):303-8.
26. Rehn LMH, Meririnne E, Höök-Nikanne J, Isometsä E, Henriksson M. Depressive symptoms, suicidal intention and acne: a study of male finnish conscripts. *J Eur Acad Dermatol Venerol.* 2008;22(5):561-7.
27. Al-Huzali SMA, Al-Malki KS, Al-Nikhali SAS, Al-Matrafi KAM. Prevalence of depression among acne

- patients in King Faisal Hospital and King Abulaziz Hospital in Makkah, Saudi Arabia. *Int J Med Sci Public Health*. 2014;3(9):1150-6.
28. Ozturk P, Orhan FO, Ozer A, Karakas T, Oksuz AN, Yetisir NY. Assessment of temperament and character profile with anxiety and depression in patients with acne. *Balkan Med J*. 2013; 30(2): 161-6.
29. Kurt BÖ. Comparison of the psychosocial impact of acne in adolescents and adults; body satisfaction, self-esteem, and quality of life. *J Cosmet Dermatol*. 2022; 21:836-43.
30. Hazarika N, Archana M. The psychosocial impact of acne vulgaris. *Indian J Dermatol*. 2016; 61(5):515-20.
31. Afshari P, Houshyar Z, Javadifar N, Pourmotahari F, Jorfi M. The relationship between body image and sexual function in middle-aged women. *Electron Physician*. 2016;8:3302-8.
32. Magin P, Heading G, Adams J, Pond D. Sex and skin: a qualitative study of patients with acne, psoriasis and atopic eczema. *Psychology, Health & Medicine*. 2010;15:454-62.
33. Erdoğan Y, Erturan İ, Aktepe E, Akyıldız A. Comparison of quality of life, depression, anxiety, suicide, social anxiety and obsessive-compulsive symptoms between adolescents with acne receiving isotretinoin and antibiotics: a prospective, non-randomised, open-label study. *Pediatric Drugs*. 2019; 21: 195-202.