

PSİKODERMATOLOJİ: ZİHİN VE CİLDİN ORTAK HİKAYESİ

Biyopsikososyal Modelde Cilt-Beyin İlişkisi

Doç.Dr.Aslı Kazğan Kılıçaslan

Buca Seyfi Demirsoy Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, İzmir

Deri, yalnızca fiziksel bir bariyer değil sinir sistemi, immün sistem ve endokrin yanıtlarla sürekli etkileşim içinde olan aktif bir nöroimmünoendokrin organdır. Psikodermatolojinin biyolojik temelini oluşturan beyin–deri aksı, santral sinir sistemi, periferik sinir uçları, immün hücreler ve kutanöz yapılar arasındaki karşılıklı iletişimi açıklayan bir modeldir. Deri ve sinir sisteminin ortak embriyolojik kökeni, keratinositlerin nörotransmitter sentezleyebilmesi, kutanöz HPA aksı, nöropeptitler, sitokinler ve nörojenik inflamasyon, stres ile dermatolojik hastalıklar arasındaki ilişkinin biyolojik zeminini oluşturmaktadır. Psoriasis, atopik dermatit, akne, kronik pruritus ve alopesi gibi hastalıklarda psikolojik stres yalnızca eşlik eden bir faktör değil, inflamatuvar süreci başlatabilen veya sürdürebilen aktif bir belirleyici olarak değerlendirilmektedir. Kronik deri hastalıkları depresyon, anksiyete, sosyal kaçınma, damgalanma, benlik saygısında azalma ve yaşam kalitesinde bozulma ile yakından ilişkilidir. Klinik şiddet ile psikolojik yükün her zaman paralel olmaması, hastalık algısı, görünürlük ve sosyal tehdit algısı gibi psikososyal değişkenlerin önemini ortaya koymaktadır. Bu nedenle psikodermatolojik hastalarda bütüncül yaklaşım temel bir klinik gerekliliktir. Dermatolojik tedaviler, psikoeğitim, stres yönetimi, psikoterapötik müdahaleler ve gerektiğinde psikotrop tedavilerin birlikte ele alınması, hem deri bulgularının hem de psikiyatrik yükün yönetiminde önem taşımaktadır.