
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA · CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ ·
DERİ VE ZÜHREVİ HASTALIKLARI ANABİLİM DALI
KOZMETOLOJİ VE DERMATOLOJİ AKADEMİSYENLERİ DERNEĞİ
DAD
2006
A'DAN Z'YE
ESTETİK ZİRVESİ
14-17 EKİM 2026
SUENO DELUXE HOTEL, BELEK, ANTALYA
BİLDİRİ
KİTABI


İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA · CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ ·
DERİ VE ZÜHREVİ HASTALIKLARI ANABİLİM DALI
KOZMETOLOJİ VE DERMATOLOJİ AKADEMİSYENLERİ DERNEĞİ
DAD
2006
A'DAN Z'YE
ESTETİK ZİRVESİ
14-17 EKİM 2026
SUENO DELUXE HOTEL, BELEK, ANTALYA
BİLİMSEL
PROGRAM



14 Ekim Çarşamba

PANEL 1: BİZ BİZE: Klinik Yönetiminin Tüm Dinamikleri

13:30 - 14:15

Oturum Başkanı: NESLİHAN DOLAR

Panelistler: KUBİLAY YÜCEL, EZGİ ÖZKUR, KENAN DİBEK

13:30 - 14:15	DİJİTAL MEDYAYI NASIL YÖNETEYİM? HUKUKSAL SIKINTILARIMIZ CEZA ALMAMAK İÇİN TEDBİRLER VE DAHA FAZLASI...

PANEL 2: ANATOMİ

14:15 - 16:00

Oturum Başkanları: ZEKAYİ KUTLUBAY, GONCA GÖKDEMİR

14:15 - 15:00	YÜZ ANATOMİSİ (KADAVRA ÜZERİNDE VİDEO GÖSTERİMLİ ANLATIM)	MEHMET DENİZ DEMİRYÜREK
15:00 - 15:30	TEMPORAL, ALIN, GLABELLA, KAŞ UYGULAMALARI (KADAVRA EŞ ZAMANLI HASTA ÜZERİNDE UYGULAMA)	HÜRAY HÜGÜL
15:30 - 16:00	ORTA VE ALT YÜZ (KADAVRA EŞ ZAMANLI HASTA ÜZERİNDE UYGULAMA)	ONUR ÇUKURLUOĞLU
16:00 - 16:30	**KAHVE ARASI**	

PANEL 3: LONGEVITY

16:30 - 18:15

Oturum Başkanları: YELDA KAPICIOĞLU, ZAFER KURUMLU

16:30 - 16:45	ORAL & IV TAKVİYELER	GÜL YILDIRIM
16:45 - 17:15	GÜZELLİĞİMİZİ BELİRLEYEN BAĞIRSAKLAR MI?	MELTEM YALINAY
17:15 - 17:30	MENAPOZDA DERİ DEĞİŞİKLİKLERİ	ENEIDA KOTE
17:30 - 17:45	GLP AGONİSTLERİ VE ESTETİK DERMATOLOJİDE ETKİLERİ	EMEL ERDAL ÇALIKOĞLU
17:45 - 18:15	ZİRVE TARTIŞIYOR	
18:15 - 18:30	**Açılış**	

15 Ekim Perşembe

PANEL 4: BİYOSTİMÜLAN UYGULAMALARI

08:30 - 10:45

Oturum Başkanları: AYŞEGÜL SALTAT, HÜRAY HÜGÜL

08:30 - 09:00	KALSİYUM HİDROKSİAPATİT (CANLI UYGULAMA)	ARZU KARATAŞ
09:00 - 09:30	PLLA (CANLI UYGULAMA)	BANU TAŞKIN
09:30 - 10:00	VÜCUTTA BİYOSTİMÜLAN UYGULAMASI (CANLI UYGULAMA)	FADI HAMADANI
10:00 - 10:30	POLİ KAPROLAKTON DOLGU UYGULAMALARI (CANLI UYGULAMA)	SİYAMEK SALEKİ
10:30 - 10:45	ZİRVE TARTIŞIYOR	



15 Ekim Perşembe

10:45 - 11:15 **KAHVE ARASI**

UYDU SEMPOZYUMU 1 · SINCLAIR — 11:15 - 11:45

ELLANSE POLYCAPROLACTONE DOLGU

EZGİ ÖZKUR

UYDU SEMPOZYUMU 2 · KOÇYİĞİT MEDİKAL — 11:45 - 12:15

VOLNEWMER LIFTING CODES: EVERYTHING YOU ALWAYS WANTED TO KNOW ABOUT CLINICAL PROTOCOLS, EFFICACY CRITERIA, SAFETY, AND COMBINATION STRATEGIES (VOLNEWMER LIFTING CODES: KLİNİK PROTOKOLLER, ETKİNLİK KRİTERLERİ, GÜVENLİLİK VE KOMBİNASYON STRATEJİLERİ HAKKINDA HER ZAMAN BİLMEK İSTEDİĞİNİZ HER ŞEY)

MARIA SHIRSHAKOVA

12:15 - 13:15 **ÖĞLE YEMEĞİ**

PANEL 5: BÜTÜNSEL TEDAVİLER — 13:15 - 14:45

Oturum Başkanları: BİLAL DOĞAN, EMEL BÜLBÜL BAŞKAN

13:15 - 13:30	PEELINGLER (FENOL, TCA)	EROL OZAN
13:30 - 13:45	ENERJİ BAZLI CİHAZLAR (HANGİ CİHAZ HANGİ ENDİKASYONDA)	ŞERAFETTİN SARAÇOĞLU
13:45 - 14:00	REJENERATİF UYGULAMALAR (EKSOZOM, SVF, KÖK HÜCRE)	ÖMÜR TEKELİ
14:00 - 14:15	LAZER LİPOLİZ, ENDOLİFT İLE GIDI VE ALT YÜZ ŞEKİLLENDİRME	MAIWAND HAMIDI
14:15 - 14:30	VÜCUTTA BİYOSTİMÜLATÖRLER: KALSİYUM HİDROKSİAPATİT İLE POPO AUGMENTASYONU	FADI HAMADANI
14:30 - 14:45	ZİRVE TARTIŞIYOR	

UYDU SEMPOZYUMU 3 · EMCR — 14:45 - 15:15

A NEW ENERGY SOURCE IN SKIN REJUVENATION; NITROGEN PLASMA SYSTEM"
"CİLT YENİLEMEDE, YENİ BİR ENERJİ KAYNAĞI; NİTROJEN PLAZMA SİSTEMİ"

SIMON JONES
PRESIDENT, ENEGIST MEDICAL GROUP

UYDU SEMPOZYUMU 4 · SANOMED — 15:15 - 15:45

SKAR VE REJUVENASYON İÇİN YENİ YAKLAŞIMLAR - FRAKSİYONEL ER: YAG VS Q5 FRAKSİYONEL LAZER NEREDE? NASIL? - FOTONA STARWALKER MAQX VE FOTONA DYNAMIS DENEYİMLERİM

DİLEK BAŞARAN



15 Ekim Perşembe

15:45 - 16:15 **KAHVE ARASI**

PANEL 6: ÜST YÜZ — 16:15 - 18:30

Oturum Başkanları: SELDA PELİN KARTAL, MURAT BORLU

16:15 - 16:35	GÖZ ALTI DOLGU (CANLI UYGULAMA)	CANSU ALAKBAROV
16:35 - 17:05	ALIN, GLABELLA, KAŞ, DOLGU UYGULAMALARI (CANLI UYGULAMA)	EMRE KAYNAK
17:05 - 17:20	ÜST YÜZ TOKSİN UYGULAMALARI (VİDEO SUNUM)	GÜLŞEN TÜKENMEZ DEMİRCİ
17:20 - 17:35	GÖZ ÇEVRESİNDE DOLGU DIŞI REJUVENASYON	MELTEM ŞENTÜRK
17:35 - 18:05	İP İLE TEMPORAL LİFTİNG ve KAŞ KALDIRMA (CANLI UYGULAMA)	IOANNIS STASINOPOULOS
18:05 - 18:30	ZİRVE TARTIŞIYOR	

16 Ekim Cuma

08:15 - 08:30		PINAR KADERİ

PANEL 7: ORTA YÜZ — 08:30 - 10:05

Oturum Başkanları: NİDA GELİNCİK, BAŞAK KANDİ

08:30 - 08:50	ORTA YÜZ DOLGUSU (CANLI UYGULAMA)	DEMET AKPOLAT
08:50 - 09:20	BURUN DOLGUSU ve İP (CANLI UYGULAMA)	BAŞAK KANDİ
09:20 - 09:50	NAZOLABİAL DOLGU, NE ZAMAN HANGİ TEKNİK (CANLI UYGULAMA)	FADI HAMADANI
09:50 - 10:05	ZİRVE TARTIŞIYOR	

UYDU SEMPOZYUMU 5 · SINCLAIR — 10:05 - 10:35

LANLUMA PLLA

NİDA GELİNCİK

10:35 - 11:05 **KAHVE ARASI**

UYDU SEMPOZYUMU 6 · GIGAA ENDOLIFTING AKADEMİ — 11:05 - 11:35

GIGAA ENDOLIFTING AKADEMİ'DE ENDOLIFTINGİ NASIL ÖĞRETİYORUZ?

GÖKÇE ÖZEL, BETÜL ŞAHİN



16 Ekim Cuma

UYDU SEMPOZYUMU 8 · NUREDERM — 11:35 - 12:30

B.A.S.E CONCEPT

FADI HAMADANI

12:30 - 13:30	**ÖĞLE YEMEĞİ**

PANEL 8: ALT YÜZ ve BOYUN — 13:30 - 15:15

Oturum Başkanları: RECEP DURSUN, AYŞE AKMAN

13:30 - 14:00	ÇENE, JAWLINE DOLGU (CANLI UYGULAMA)	BABAK J. ESFAHANI
14:00 - 14:20	ALT YÜZ İP UYGULAMALARI (CANLI UYGULAMA)	NEZİH KARACA
14:20 - 14:40	DUDAK DOLGUSU, İNCELİKLER (CANLI UYGULAMA)	ALİ ŞAHAN
14:40 - 15:00	ALT YÜZ VE BOYUN REJUVENASYON (CANLI UYGULAMA)	EBRU KAYA
15:00 - 15:15	ZİRVE TARTIŞIYOR	

UYDU SEMPOZYUMU 7 · GMBAY — 15:15 - 15:45

ANTİ-AGING TEDAVİSİNDE YENİ BİR SİNERJİK YAKLAŞIM: PROTEOGLİKANLAR & RETİLEX-A TEKNOLOJİSİ

DİLEK BAŞARAN

15:45 - 16:15	**ÇARKIFELEK (KADER OYUNU)** **BAŞAK KANDİ, AYŞEGÜL SALTAT, GÖKHAN GÖKLER, KUBİLAY YÜCEL**
16:15 - 16:45	**KAHVE ARASI**

PANEL 9: DERMATOLOJİDE ACİLLER — 16:45 - 17:55

Oturum Başkanları: ZEKAYİ KUTLUBAY, EROL KOÇ

16:45 - 17:05	DOLGU KOMPLİKASYONLARI	ULAŞ GÜVENÇ
17:05 - 17:20	DOLGU DIŞI KOMPLİKASYONLAR	EROL KOÇ - ZOOM
17:20 - 17:40	USG EŞLİĞİNDE KOMPLİKASYON YÖNETİMİ (VİDEO SUNUMU)	FATİH GÜLŞEN - ZOOM
17:40 - 17:55	ZİRVE TARTIŞIYOR	



17 Ekim Cumartesi

PANEL 10: ADIM ADIM BENJAMIN BUTTON

08:30 - 09:35

Oturum Başkanları: NESLİHAN DOLAR, BERNA ŞANLI

08:30 - 08:40	LEKE HASTASININ YOLCULUĞU	BERNA ŞANLI
08:40 - 08:50	AKNE SKARI OLAN HASTANIN YOLCULUĞU	SELİN TECİMER
08:50 - 09:00	SARKMASI OLAN HASTANIN YOLCULUĞU	ABDULLAH YILDIZ
09:00 - 09:10	KOMPLİKASYON HASTASININ YOLCULUĞU	DİLEK BAŞARAN
09:10 - 09:20	İNCE BİR DUDAĞIN YOLCULUĞU: YOKTAN VAROLUŞ	ULAŞ GÜVENÇ
09:20 - 09:35	ZİRVE TARTIŞIYOR	

PANEL 11: DERMATOLOG VE PLASTİK CERRAH DÜETİ

09:35 - 11:30

Oturum Başkanları: SERVER SERDAROĞLU, SERHAN TUNCER

09:35 - 09:55	PERİORBİTAL UYGULAMALAR (BLEFAROPLASTİ, TEMPORAL LİFTİNG, GÖZ KAPAK DOLGULARI VS)	EBRU YÖRÜK - TUBA İŞERİ
09:55 - 10:15	YÜZ ESTETİĞİNDE CERRAHİ VE CERRAHİ OLMAYAN LİFTİNG: KİME, HANGİSİ, NE ZAMAN?	FATOŞ POLAT - SERHAN TUNCER
10:15 - 10:35	NE ZAMAN LİP LİFT? NE ZAMAN DUDAK DOLGUSU?	UFUK ASKEROĞLU - ŞİRİN ÇELİK
10:35 - 10:55	ENDOLAZER Mİ? LİPOSUCTION MI?	FATMA PELİN ÖZGEN SEMİH BAĞHAKİ
10:55 - 11:15	BURUN ESTETİĞİ (TİP PLASTİ, DOLGU ve İP)	ALİ ŞAHAN - İSMAİL KÜÇÜKER
11:15 - 11:30	ZİRVE TARTIŞIYOR	

11:30 - 11:45 KAHVE ARASI

PANEL 12: LAZER VE IŞIK SİSTEMLERİNİN GELECEĞİ

11:45 - 13:00

Oturum Başkanları: DİLEK BAŞARAN, GÖKHAN GÖKLER

11:45 - 12:00	LAZER UYGULAMASININ MANTIĞI	DİLEK BAŞARAN
12:00 - 12:15	Q-SWITCH VE PİCO LAZERLER	GÖKHAN GÖKLER
12:15 - 12:30	FRAKSİYONEL LAZERLER	AYÇA ALAN
12:30 - 12:45	IPL, BBL	SELDA YILDIRIM
12:45 - 13:00	ZİRVE TARTIŞIYOR	

13:00 - 13:15 KAPANIŞ

KURULLAR

KDAD BİLİMSEL KURUL

Server Serdaroğlu

Yalçın Tüzün

Burhan Engin

Zekayi Kutlubay

Neslihan Dolar

KONGRE ONURSAL BAŞKANI

Server Serdaroğlu

KONGRE BAŞKANLARI

Zekayi Kutlubay

Neslihan Dolar

Hüray Hügül

A'DAN Z'YE ESTETİK ZİRVESİ
14-17 EKİM 2026, SUENO DELUXE HOTEL, BELEK, ANTALYA

Bildiri No: 1411
Yayın No:
Bildiri Durumu: Kabul: Poster
Sunum Tipi: SÖZLÜ - ORİJİNAL ARAŞTIRMALAR
Bildiri Grubu: Genel / Genel

Otolog Doku Süspansiyonu İle Androgenetik Alopesi Tedavisi: İlk Klinik Deneyimler

BÜŞRA ÇİÇEKCİBAŞI[1], ALİ İMRAN ÖZATAK[1], AYŞE AKMAN[1]

[1]AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

BÜŞRA ÇİÇEKCİBAŞI / AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

Amaç: Androgenetik alopesi; erkeklerin %80'ini, kadınların %40'ını etkileyen, dinamik saç dökülmesi ile karakterize kronik bir süreçtir.(1) Güncel tedaviler sınırlı etkinlik göstermekte bu nedenle rejeneratif yaklaşımlar gündeme gelmektedir. Bu çalışmada kliniğimizde otolog doku süspansiyonu ile tedavi edilen hastaların deneyimlerini sunmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Toplam 3 hasta (1 erkek, 2 kadın) çalışmaya dahil edildi. Postauriküler bölgeden 4 adet 2 mm punch biyopsi alındı, özel cihazda homojenizasyon ve kırmızı ışık aktivasyonu sonrası tek seans halinde saçlı deriye enjekte edildi. Değerlendirmede klinik muayene,dijital dermoskop ile görüntüleme, Trichoscale ölçümleri ve hasta memnuniyeti için PGI-I (Patient Global Impression) ölçeği kullanıldı. Ortalama takip süresi 3 aydı.

Bulgular: Takibi tamamlanan hastaların dijital dermoskopik ve trikoskopik incelemesinde ortalama saç yoğunluğu ve kalınlığında artış izlendi. Hasta memnuniyeti anketinde PGI-I skorları en sık "biraz daha iyi" ve "çok daha iyi" olarak raporlandı. Ciddi advers etki görülmedi; yalnızca geçici eritem ve enjeksiyon bölgesinde hassasiyet bildirildi.

Sonuç: Otolog doku süspansiyonu ile androgenetik alopesi hastalarında kısa dönemde saç yoğunluğu ve kalitesinde orta düzeyde iyileşme saptandı. Tedavi güvenliydi ve iyi tolere edildi. Bulgular umut verici olmakla birlikte, etkinliği doğrulamak için daha geniş hasta serilerine ve uzun dönem sonuçlara ihtiyaç vardır.

A'DAN Z'YE ESTETİK ZİRVESİ
14-17 EKİM 2026, SUENO DELUXE HOTEL, BELEK, ANTALYA

Bildiri No: 1581
Yayın No:
Bildiri Durumu: Kabul: Poster
Sunum Tipi: POSTER - CASE REPORTS
Bildiri Grubu: Genel / Genel

Saç Ekiminin Az Bilinen Bir Komplikasyonu: Yabancı Cisim Granülomu

Emin Şenol[1], Sera Nur Yücesoy[1], Burhan Engin[1]

[1]İstanbul Üniversitesi - Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Ana Bilim Dalı

Emin Şenol / İstanbul Üniversitesi - Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Ana Bilim Dalı

Amaç: Saç ekimi, giderek yaygınlaşan ve genellikle güvenli kabul edilen estetik bir işlemdir. İşlem sonrası gelişen inflamatuvar nodüler lezyonlar sıklıkla enfeksiyöz kökenli kabul edilerek ampirik antibiyotiklerle tedavi edilmektedir. Ancak antibiyoterapiye yanıtsız lezyonlarda atipik mikobakteriyel enfeksiyonlar ve derin mikozların yanı sıra, dermise gömülen kıl şaftlarına bağlı yabancı cisim reaksiyonları da ayırıcı tanıda yer almalıdır. Bu çalışmada, abse ön tanısıyla izlenen ve histopatolojik olarak yabancı cisim granülomu tanısı konulan bir olgu sunularak bu az bilinen komplikasyona dikkat çekilmesi amaçlanmıştır.

Olgu: Kırk beş yaşında erkek hasta, Kasım 2025'te uygulanan saç ekiminden yaklaşık 1,5 ay sonra saçlı deride gelişen oksipitalde daha belirgin ağrılı, akıntılı nodüler lezyonlar nedeniyle tarafımıza başvurdu (Fotoğraf 1, 2). Nisan 2026'da yapılan yüzeyel ultrasonografide abse ile uyumlu bulgular saptanması üzerine doksisiklin ve amoksisilin-klavulanik asit tedavisi verilmiş, ancak yalnızca kısmi klinik düzelme sağlanmıştı. Lezyonların persistansı nedeniyle atipik mikobakteriyel enfeksiyon, derin mikoz ve yabancı cisim granülomu ön tanılarıyla oksipital bölgeden 4 mm punch biyopsi alındı ve doku kültürleri gönderildi.

Tedavi öncesi – posterior görünüm



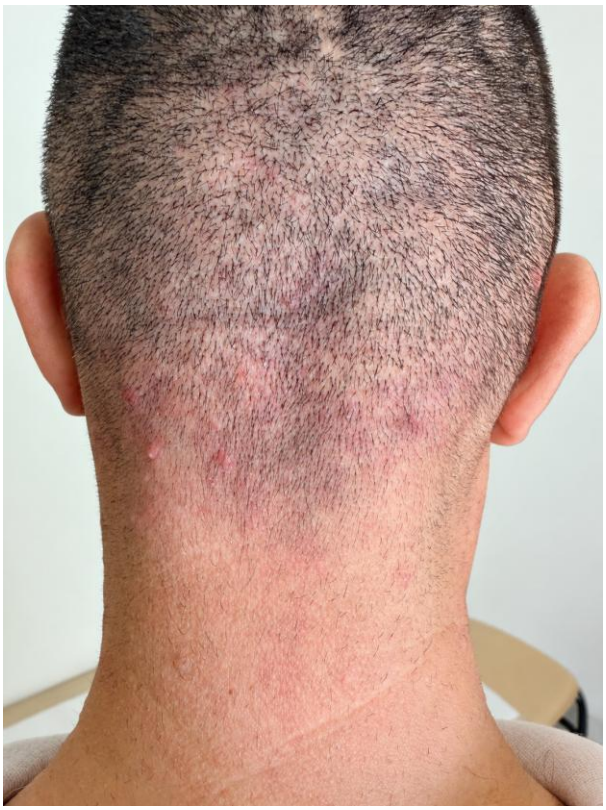
Fotoğraf 1: Tedavi öncesi saçlı derinin posterior görünümünde oksipital bölgede daha yaygın eritemli zeminde, ten renginde papülonodüler lezyonlar

Tedavi öncesi – süperior görünüm



Fotoğraf 2: Tedavi öncesinde saçlı derinin süperior görünümünde, oksipital bölgede daha belirgin çok sayıda papülonodüler lezyon.

Tedavi sonrası – posterior görünüm



Fotoğraf 3: İntralezyonel kortikosteroid ve sistemik itrakonazol tedavisi sonrasında oksipital bölgedeki lezyonlarda belirgin gerileme ve yer yer atrofik alanlar

Bulgular: Mikobakteri kültürlerinde üreme saptanmadı; mantar kültüründe Candida spp. üredi. Histopatolojik incelemede orta dermiste serbest kıl şaftı ve çevresinde yabancı cisim reaksiyonu, derin dermiste yer yer nötrofilik mikroapse içeren, birleşme eğilimi gösteren non-nekrotizan granülomlar ve yabancı cisim tipi multinükleer dev hücreler izlendi. PAS ve EZN boyalarında mikroorganizma saptanmadı. Hastaya triamsinolon asetonid (4 mg/mL) ile intralezyonel enjeksiyon uygulandı ve kültür sonucu göz önünde bulundurularak sistemik itrakonazol 2×100 mg/gün tedavisi başlandı. Tedavi sonrası birinci ay kontrolünde lezyonlarda belirgin regresyon izlendi (Fotoğraf 3).

Sonuç: Yabancı cisim granülomu, dermise ulaşan eksojen veya endojen materyale karşı gelişen kronik granülomatöz bir yanıttır ve klinik olarak nodül, sinüs traktı ya da abse ile prezente olabilir. Saç ekimi sırasında dermise gömülen kıl şaftları, antibiyoterapiye yanıtsız ve abseyi taklit eden granülomatöz lezyonlara neden olabilir. Saç ekimi sonrası persistan nodüler lezyonlarda histopatolojik ve mikrobiyolojik incelemelerin birlikte değerlendirilmesi, doğru tanıya ulaşılmasını ve gereksiz uzun süreli antibiyotik kullanımının önlenmesini sağlayabilir.

A'DAN Z'YE ESTETİK ZİRVESİ
14-17 EKİM 2026, SUENO DELUXE HOTEL, BELEK, ANTALYA

Bildiri No: 5395
Yayın No:
Bildiri Durumu: Kabul: Poster
Sunum Tipi: POSTER - CASE REPORTS
Bildiri Grubu: Genel / Genel

Yenidoğan Döneminde Moniletriks: Olgu Sunumu

Kerim Akcan[1], Ece Barçınlı[1], Tuğba Kevser Üstünbaş Uzunçakmak[1]

[1]İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Ana Bilim Dalı

Kerim Akcan / İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Ana Bilim Dalı

Amaç: Moniletriks, saç şaftında düzenli nod-internod dizilimi, kırılganlık ve hipotrikozla seyreden nadir herediter bir saç şaftı bozukluğudur. Otozomal dominant olgular KRT81, KRT83, KRT86 ve yakın zamanda KRT31 varyantlarıyla; otozomal resesif form DSG4 varyantıyla ilişkilidir. Bulgular çoğunlukla yaşamın ilk aylarında belirginleşir; yenidoğan döneminde tanı nadirdir. Bu olguda doğumdan hemen sonra yoğun saç dökülmesi gelişen bir yenidoğanın klinik, dermoskopik ve mikroskopik özellikleri sunulmaktadır.

Olgu: Akraba evliliği olmayan G3P3A0, 32 yaşındaki anneden 40. gebelik haftasında doğan kız hasta, perinatal asfiksi şüphesi nedeniyle terapötik hipotermi uygulanarak izlendi. Postnatal 17. günde, doğumda yoğun siyah saçları mevcutken ilk günlerden itibaren her gün yumaklar halinde saç dökülmesi gelişmesi nedeniyle dermatolojiye danışıldı. Saçların kesilmesine rağmen dökülmenin sürdüğü öğrenildi.

Bulgular: Fizik muayenede oksipital ve ense bölgesinde saç kaybı ve yarık damak gözlendi.Ayrıntılı anamnezde ailede moniletriks öyküsü saptandı. Dermoskopi ve saç şaftının mikroskopik incelemesi moniletriks ile uyumlu olan hastanın erken başlangıç ve aile öyküsü nedeniyle KRT81, KRT83, KRT86, KRT31 ve DSG4 genlerinin moleküler değerlendirilmesi planlandı. Yenidoğan yaş grubunda farmakolojik tedavi verisi bulunmadığından nazik saç bakımı, mekanik travmadan korunma ve poliklinik izlemi önerildi.

Yenidoğanda Moniletriks



Oksipital bölge ve ensede dökülme

Yenidoğanda Moniletriks



Saç şaftında düzenli nod internod dizilimi

Sonuç: Moniletrikste küratif tedavi yoktur. Sistematik derlemelerde topikal minoksidil (%2-5), düşük doz oral minoksidil ve retinoidlerle değişken yanıtlar bildirilmiş olmakla birlikte kanıtlar olgu bildirimleri ve küçük serilere dayanmaktadır. Farmakolojik tedavi uygulanan en küçük olguların yaşları yenidoğan döneminin üzerindedir ve neonatal kullanım için klinik veri yoktur. Bu nedenle yenidoğanda temel yaklaşım travmayı azaltan nazik saç bakımı, klinik izlem ve

genetik danışmanlıktır. Doğumdan hemen sonra başlayan saç dökülmesi ve pozitif aile öyküsünde moniletriks ve kırılgan saç şaftı hastalıkları ayırıcı tanıda düşünülmelidir.

A'DAN Z'YE ESTETİK ZİRVESİ
14-17 EKİM 2026, SUENO DELUXE HOTEL, BELEK, ANTALYA

Bildiri No: 8606
Yayın No:
Bildiri Durumu: Kabul: Poster
Sunum Tipi: SÖZLÜ - ORİJİNAL ARAŞTIRMALAR
Bildiri Grubu: Genel / Genel

Rozasede Demodex ve Helicobacter pylori Eşzamanlı Pozitifliği

deniz aksu[1], yeşim akpınar kara[2]

[1]ığdır dr. nevruz erez devlet hastanesi
[2]ankara eğitim ve araştırma hastanesi

deniz aksu / ığdır dr. nevruz erez devlet hastanesi

Amaç: Rozase patogenezinde Demodex akarları ve Helicobacter pylori (H. pylori) enfeksiyonunun rolü tartışmalı olup, iki etkenin eş zamanlı pozitifliğine ilişkin veriler sınırlıdır. Bu çalışmada rozase hastalarında Demodex ve H. pylori pozitifliklerinin sıklığının, demografik ve klinik özelliklerle ilişkilerinin ve birlikte pozitifliğin hastalık şiddeti üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: Bu prospektif, tanımlayıcı ve kesitsel çalışmaya Şubat-Temmuz 2025 arasında dermatoloji polikliniğine başvuran, 18 yaş ve üzerinde, klinik olarak eritematotelenjiektazik veya papülopüstüler rozase tanısı alan 61 hasta dahil edildi. Demografik özellikler, semptomlar, rozase alt tipi ve hastalık şiddeti kaydedildi. Şiddet hafif, orta ve şiddetli olarak sınıflandırıldı. Demodex varlığı özgül dermoskopik bulgularla, H. pylori pozitifliği dışkıda immünokromatografik antijen testiyle değerlendirildi. Gruplar Student-t, Mann-Whitney U, ki-kare ve Fisher kesin testleriyle karşılaştırıldı; hastalık şiddetinin etkisi tek değişkenli lojistik regresyonla incelendi. Anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ kabul edildi.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 44,97±11,33 yıl olup 45'i kadın (%73,8), 16'sı erkekti (%26,2). Otuz beş hastada (%57,4) eritematotelenjiektazik, 26 hastada (%42,6) papülopüstüler rozase vardı; hastalık 29 hastada (%47,5) hafif, 24'ünde (%39,3) orta ve 8'inde (%13,2) şiddetliydi. En sık semptomlar sıcaklık basması (%45,2), kalıcı kızarıklık (%43,5), yanma-batma (%30,6), kaşıntı (%25,8) ve ödemdi (%14,5). Demodex 35 hastada (%57,4), H. pylori 14 hastada (%23,0), iki etken birlikte 9 hastada (%14,8) pozitifti. Demodex pozitifliği kadınlarda erkeklerden yüksekti (%66,7'ye karşı %31,2; p=0,014); yaş (p=0,633), H. pylori durumu (p=0,552) ve hastalık şiddetiyle (p=0,192) ilişkili değildi. H. pylori pozitif hastalar negatiflerden daha yaşlıydı (50,86±10,80'e karşı 43,21±10,99 yıl; p=0,025) ve pozitiflik erkeklerde daha sıktı (%43,8'e karşı %15,6; p=0,036); hastalık şiddetiyle ilişki yoktu (p=0,090). Birlikte pozitif hastaların yaş ortalaması daha yüksekti (53,11±9,64'e karşı 43,56±11,08 yıl; p=0,028); cinsiyet (p=0,686) ve hastalık şiddetiyle (p=0,155) ilişki saptanmadı. Rozase alt tipi veya hastalık şiddeti

ile Demodex, H. pylori ya da eşzamanlı pozitiflik arasında anlamlı ilişki saptanmadı (tümü $p > 0,05$).

Sonuç: Demodex pozitifliği kadınlarda, H. pylori pozitifliği erkeklerde ve ileri yaşta, iki etkenin birlikte pozitifliği ileri yaşta daha sık bulundu. Buna karşın tek veya eş zamanlı pozitiflik hastalık şiddetiyle ilişkili değildi. İki etkenin birlikte değerlendirilmesine ilişkin sınırlı literatüre %14,8'lik eş zamanlı pozitiflik verisi sunan çalışma, rozasede rutin tarama yerine hasta özellikleri ve klinik gerekliliklere dayalı bireyselleştirilmiş değerlendirmeyi desteklemektedir.

A'DAN Z'YE ESTETİK ZİRVESİ
14-17 EKİM 2026, SUENO DELUXE HOTEL, BELEK, ANTALYA

Bildiri No:
Yayın No:
Bildiri Durumu: Kabul: Poster
Sunum Tipi: SÖZLÜ - ORİJİNAL ARAŞTIRMALAR
Bildiri Grubu: Genel / Genel

Atrofik Akne Skarlarının Kombine PRP, Subsizyon, TCA Peeling ve Eksozom Tedavisi ile Dramatik Uzun Dönem İyileşmesi: Bir Olgu Sunumu

Uz. Dr. İdris Demir

Aydın Şehir Hastanesi

GİRİŞ:

- Atrofik akne skarları tedavisi zor bir kozmetik sorundur ve tedavi genellikle farklı skar tiplerini (ice-pick , rolling ve boxcar) anatomik özellikler bakımından farklılık gösterir ve altta yatan patolojik

  mekanizmaları hedefleyen multimodal yaklaşımlar gerektirir.

- Trombositten zengin plazma (PRP), subsizyon, trikloroasetik asit (TCA) peeling ve eksozom bazlı tedaviler akne skarı yönetimi için tek tek araştırılmıştır; ancak kombine kullanımları ve uzun dönem sonuçlarına ilişkin klinik veriler sınırlıdır.
- PRP, çok sayıda büyüme faktörü salınımı yoluyla doku rejenerasyonunu teşvik etme potansiyeli nedeniyle büyük ilgi görmüştür.
- Subsizyon öncelikle çökük yuvarlak skarlardan sorumlu fibrotik dermal yapışıklıkları serbest bırakmak için kullanılır.
- TCA bazlı teknikler, özellikle fokal uygulama teknikleri, kontrollü kimyasal hasar ve ardından kollajen yeniden yapılanmasını indükleyerek seçilmiş atrofik skarlar için faydalı olabilir.

Eksozom bazlı ürünler hücresel sinyalizasyon, inflamasyon, anjiyogenez ve ekstraselüler matriks yeniden yapılanması üzerindeki potansiyel etkileri nedeniyle rejeneratif ve estetik dermatolojide araştırılmaktadır.

OLGU SUNUMU:

- 27 yaşında kadın hasta dermatoloji kliniğimize uzun süredir devam eden atrofik yüz akne skarları ile başvurdu.
- Dermatolojik muayenede yüzde çok sayıda başta rolling ve boxcar olmak üzere atrofik akne skarları gözlendi.
- Mevcut terapötik seçeneklerin tartışılmasından sonra multimodal bir tedavi stratejisi planlandı.
- Tedavi protokolü şunlardan oluşuyordu:
- Üç seans trombositten zengin plazma (PRP)
- Bir seans subsizyon
- Bir seans lokal % 35 TCA peeling
- Bir seans topikal/lokal eksozom uygulaması
- Müdahaleler 15 gün aralıklarla multimodal skar yeniden yapılanma stratejisinin bir parçası olarak ardışık olarak gerçekleştirildi.
- PRP tedavisi üç seansta uygulandı.
- Ardından çökük skarlara katkıda bulunan dermal fibrotik yapışıklıkları serbest bırakmak için subsizyon yapıldı.
- Kontrollü epidermal ve dermal yeniden yapılanmayı indüklemek için bir seansta lokal TCA bazlı peeling tedavisi yapıldı.
- Ardından yardımcı rejeneratif tedavi olarak bir seans eksozom tedavisi uygulandı.
- Hasta tedavi protokolünün tamamlanmasından sonra klinik olarak takip edildi.
- Takip sırasında skar dokusunda, derinliğinde ve genel cilt yüzeyi görünümünde progresif iyileşme gözlendi.
- Tedaviden yaklaşık bir yıl sonra klinik muayenede önceden mevcut atrofik akne skarlarında belirgin iyileşme görüldü.
- Genel cilt yüzeyi başlangıca göre önemli ölçüde daha pürüzsüz göründü ve skarlar minimal olarak fark ediliyordu.

- Takip süresi boyunca kalıcı anlamlı bir yan etki bildirilmedi.

3 AY SONRA:



3 AY SONRA:



1 YIL SONRA:



TARTIŞMA:

- Atrofik akne skarlarının yönetimi, skarların heterojen morfolojisi ve derinliği nedeniyle zorlayıcı olmaya devam etmektedir.

- Tek bir tedavi modalitesi skar oluşumuna katkıda bulunan farklı bileşenleri yeterince ele almayabilir.
- PRP, trombositler ve çok sayıda büyüme faktörü içeren biyolojik olarak aktif otolog bir tedavidir.
- Önceki çalışmalar PRP'nin kollajen sentezini, doku rejenerasyonunu ve yara iyileşmesini artırabileceğini öne sürmüştür.
- Subsizyon, çökük skarı daha derin dokulara bağlayan fibröz septaları mekanik olarak bozar ve bu nedenle özellikle rolling skarlar için faydalı olabilir.
- Bu yapışıklıkların serbest bırakılmasının ardından gerçekleşen doku yeniden yapılanması çökük skarın yükselmesine ve iyileşmesine katkıda bulunabilir.
- TCA bazlı tedaviler kontrollü kimyasal hasarı, ardından yeniden epitelizasyon ve dermal yeniden yapılanmayı indükler.
- Kullanılan teknik ve konsantrasyona bağlı olarak TCA, seçilmiş atrofik skar morfolojileri için özellikle faydalı olabilir.
- Eksozom bazlı tedaviler rejeneratif dermatolojinin nispeten yeni bir alanını temsil etmektedir.
- Eksozomlar ve ekstraselüler veziküller, hücreler arası iletişimi, inflamasyonu, anjiyogenezi ve ekstraselüler matriks yeniden yapılanmasını etkileyebilecek biyoaktif moleküller içerir.
- Bununla birlikte, akne skarı tedavisinde kullanımlarına ilişkin klinik kanıtlar sınırlı kalmaktadır ve daha fazla standardize klinik çalışmaya ihtiyaç vardır.
- Mevcut olgunun özellikle dikkat çekici yönü, multimodal tedavi protokolünün tamamlanmasından yaklaşık bir yıl sonra gözlenen kalıcı klinik iyileşmedir.
- Mekanik serbestleştirme, büyüme faktörü aracılı doku yeniden yapılanması, kontrollü kimyasal hasar ve rejeneratif tedavinin kombinasyonu gözlenen sonuca katkıda bulunmuş olabilir.
- Bununla birlikte, bu tek bir olgu olduğu için her bir tedavi modalitesinin göreceli katkısını belirlemek veya nedensellik kurmak mümkün değildir.

Ek olarak, standardize skar derecelendirmesi ve histolojik değerlendirme yapılmamıştır klinik sonuç yorumlanırken bu kısıtlılıklar göz önünde bulundurulmalıdır.

SONUÇ:

- Bu olgu, üç seans PRP, bir seans subsizyon, bir seans TCA peeling ve bir seans eksozom tedavisinden oluşan multimodal tedavi protokolü sonrasında atrofik akne skarlarında belirgin ve kalıcı klinik iyileşme göstermektedir.

- Bir yıllık takipte gözlenen önemli iyileşme, multimodal rejeneratif ve

  prosedürel yaklaşımların atrofik akne skarlı seçilmiş hastalar için umut verici bir strateji olabileceğini düşündürmektedir.

- Bu tedavi modalitelerinin etkinliğini ve potansiyel sinerjik etkilerini değerlendirmek için standardize skar değerlendirmesi ve daha uzun takip içeren prospektif kontrollü çalışmalara ihtiyaç vardır.