



Prof. Dr. Ercan Çalışkan
DERMATOLOJİ UZMANI

HASTA BİLGİLENDİRME REHBERİ

Saç ve Saçlı Deri *Bilgilendirme Rehberi*

Saç Dökülmesi · Androgenetik Alopesi · Alopesi Areata · Saçlı Deri Hastalıkları

Saç kaybında önce nedeni,
sonra yöntemi değerlendirmek.

ÇUKURAMBAR · ANKARA

YAKLAŞIM

Saç kaybında önce nedeni, *sonra yöntemi değerlendirmek.*

1

Doğru tanı

2

Trikoskopik
değerlendirme

3

Saçlı deri sağlığı

4

Kişiye özgü takip

Bu rehber; saç dökülmesinde neye bakıldığını, saç kaybının farklı tiplerini ve tedavi planının neden herkeste aynı olmadığını genel hatlarıyla anlatmak için hazırlandı. Kişisel tanı ve tedavi önerisi yerine geçmez.

İÇİNDEKİLER

01	Her saç dökülmesi aynı değildir	03
02	Saç dökülmesi nasıl değerlendirilir?	04
03	Saç kaybının farklı görünimleri	05
04	Androgenetik alopesi	06
05	Androgenetik alopeside uzun dönem	07
06	Ani ve yaygın saç dökülmesi	08
07	Bölgesel saç kaybı ve alopesi areata	09
08	Saçlı deri hastalıkları	10
09	Folikülü tehdit eden hastalıklar	11
10	Tedavi nasıl planlanır?	12
	Saç ve saçlı deri yaklaşımım	13

HER SAÇ DÖKÜLMESİ AYNI DEĞİLDİR

“Saçım dökülüyor” bir şikâyettir. Tanı değildir.

Saç dökülmesinin birçok farklı nedeni olabilir. Bu nedenle doğru yaklaşım, önce dökülmenin **tipini ve nedenini** anlamakla başlar.

Saç çizgisinin yıllar içinde yavaş yavaş gerilemesi ile birkaç hafta içinde belirginleşen yaygın dökülme aynı süreç değildir.

Tepe bölgesinde giderek artan seyrelme ile yuvarlak veya yama şeklinde ortaya çıkan bir açıklığın nedeni farklı olabilir.



Tepe bölgesinde seyrelme.

Temsili illüstrasyon; gerçek hasta görüntüsü değildir.

Dökülmeye kaşıntı, yanma, ağrı, kızarıklık veya kabuklanma eşlik ediyorsa yalnız saç tellerinin değil, **saçlı derinin de değerlendirilmesi** gerekir.

Bazı saç kayıpları genetik yatkınlıkla ilişkilidir. Bazıları geçirilen hastalıklar, fizyolojik stres, beslenmeyle ilişkili durumlar veya kullanılan bazı ilaçlar sonrasında gelişebilir. Bazılarının arkasında ise doğrudan saç folikülünü etkileyen dermatolojik bir hastalık bulunabilir.

Bu ayırım önemlidir; çünkü saç kaybının nedeni, sürecin nasıl ilerleyeceğini ve hangi yaklaşımın değerlendirileceğini değiştirir.

“ Önemli olan yalnız ne kadar saç kaybedildiği değil, saçın neden kaybedildiğidir.

SAÇ DÖKÜLMESİ NASIL DEĞERLENDİRİLİR?

Saç dökülmesini değerlendirirken yalnız saça bakılmaz.

Saç kaybının nedeni çoğu zaman tek bir bulguyla anlaşılmaz. Dökülmenin öyküsü, saç kaybının dağılımı, saç tellerinin özellikleri ve saçlı derinin durumu birlikte değerlendirilir.



Trikoskoplara saç ve saçlı derinin incelenmesi.
Temsili illüstrasyon; gerçek hasta görüntüsü değildir.



Trikoskopide kalın ve incelmış teller bir arada.
Temsili illüstrasyon; gerçek hasta görüntüsü değildir.

1 Dökülmenin öyküsü

Ne zaman başladı? Ani mi, yoksa yıllar içinde yavaş yavaş mı ilerledi? Ailede benzer saç kaybı var mı? Son dönemde geçirilen önemli bir hastalık, ameliyat, yoğun stres, belirgin kilo değişimi, beslenme sorunu veya kullanılan ilaçlarda değişiklik oldu mu?

2 Saç ve saçlı deri muayenesi

Saç kaybının hangi bölgelerde olduğu, saç tellerindeki incelmeye, yoğunluğun dağılımı ve saçlı derinin görünümü değerlendirilir. Kızarıklık, pullanma, kabuklanma, hassasiyet, ağrı veya folikül çevresindeki değişiklikler özellikle önemlidir.

3 Trikoskopik değerlendirme

Saç tellerinin ve saçlı derideki yapıların büyütülerek incelenmesini sağlar. Kalınlık farklılıkları, foliküler yapılar ve saçlı derideki bazı değişiklikler dökülmenin tipini ayırt etmede muayeneyi destekleyebilir.

4 Gerekğinde ek inceleme

Her saç dökülmesinde aynı kan testleri veya tetkikler gerekli değildir. Öykü ve muayene bulgularına göre laboratuvar incelemeleri, kültür veya bazı durumlarda saçlı deri biyopsisi gündeme gelebilir.

“ Saç telini, saç kökünü ve saçlı deriyi birlikte değerlendirmek gerekir.”

SAÇ KAYBININ FARKLI GÖRÜNÜMLERİ

Saç kaybının şekli bize ilk ipucunu verebilir.

Saç dökülmesinin nerede başladığı, nasıl yayıldığı ve ne kadar hızlı ilerlediği neden hakkında önemli bilgiler verir.



Başın üstten görünümü, şematik çizim. Ok yüzün baktığı yönü gösterir.

1 Yavaş ve belirli bir örüntüde ilerleyen

Saç çizgisinde gerileme, tepe bölgesinde seyrelme veya saç ayırım çizgisinde giderek artan genişleme görülebilir. Androgenetik alopesi bu gruptaki en sık nedenlerden biridir.

3 Bölgesel veya yama şeklinde

Bir veya birkaç sınırlı alanda belirgin saç kaybı ortaya çıkabilir. Alopesi areata bu görünümün nedenlerinden biridir.

2 Ani ve yaygın

Kişi kısa bir süre içinde duşta, tararken veya gün içinde normalden belirgin şekilde daha fazla saç kaybettiğini fark edebilir. Saçın genelinde yoğunluk azalabilir.

4 Saçlı deri bulgularıyla birlikte

Dökülmeye kızarıklık, yoğun pullanma, kabuklanma, yanma, ağrı veya hassasiyet eşlik edebilir. Bu durumda saçlı deriyi etkileyen inflamatuvar veya başka dermatolojik hastalıkların değerlendirilmesi gerekir.

Saç kaybının görünümü önemli bir ipucudur; ancak **tek başına tanı değildir**.

“ Benzer görünen saç açıklıkları
farklı nedenlere bağlı olabilir.

ANDROGENETİK ALOPESİ

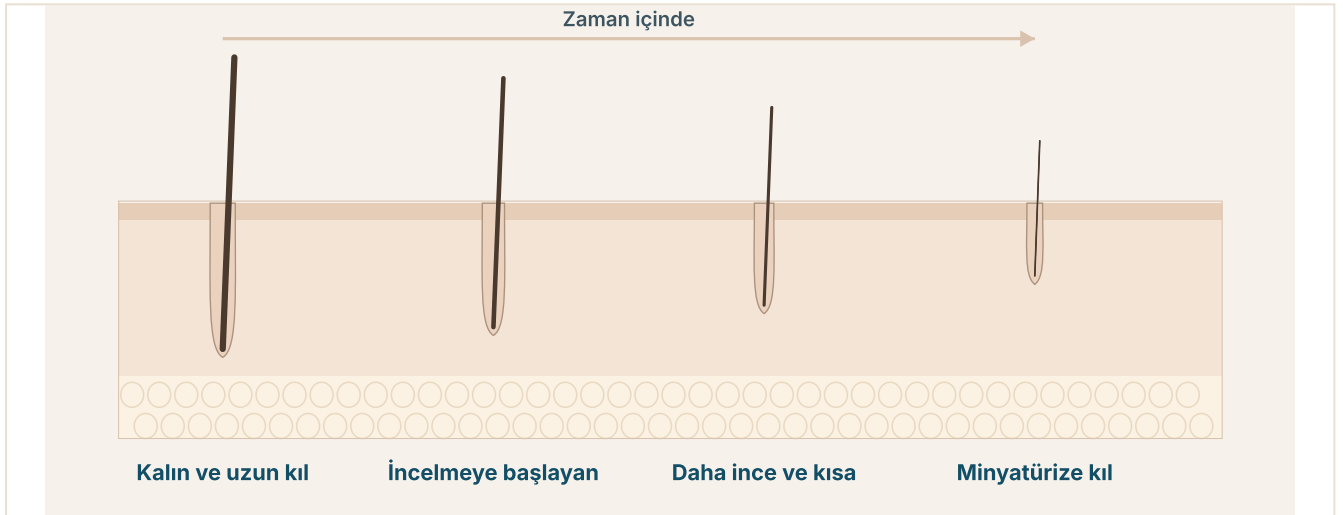
Saçın zaman içinde incilmesi neden olur?

Androgenetik alopesi, genetik yatkınlık ve hormonal faktörlerle ilişkili, zaman içinde ilerleyebilen bir saç kaybı tipidir.

Süreçte bazı saç folikülleri giderek daha ince, kısa ve zayıf saç telleri üretmeye başlar. Bu değişime **minyatürizasyon** adı verilir.

Kadınlarda ve erkeklerde görünüm aynı olmak zorunda değildir. Erkeklerde çoğunlukla ön saç çizgisinde gerileme ve tepe bölgesinde seyrelme dikkati çeker. Kadınlarda ise ön saç çizgisi korunurken saçın üst bölümünde seyrelme ve orta ayırım çizgisinde genişleme görülebilir.

Başlangıç yaşı ve ilerleme hızı da kişiden kişiye değişebilir.



Minyatürizasyon: aynı folikülden çıkan kıl zaman içinde incilir ve kısalır. Şematik çizim.

Görünüm tipikse muayene neden gerekli?

Çünkü belirli bir örüntüde ilerleyen her saç kaybı androgenetik alopesi değildir. Bazı inflamatuvar saç hastalıkları başlangıçta benzer bir dağılım gösterebilir; androgenetik alopesi ile başka bir saç dökülmesi aynı kişide birlikte de bulunabilir. Bu nedenle yalnız açıklığın şekline değil, saç tellerine, foliküllere ve saçlı deriye de bakılır.

“ Görünüm androgenetik alopesiye benzeyebilir.
Önce doğru tanı gerekir.

ANDROGENETİK ALOPESİDE UZUN DÖNEM

Bugünkü görünüm kadar sürecin nasıl ilerlediği de önemlidir.

Androgenetik alopesi genellikle bir anda ortaya çıkan değil, zaman içinde ilerleyen bir süreçtir. Bu nedenle değerlendirmede yalnız bugün ne kadar saç bulunduğuna bakılmaz.

1 Dökülmenin seyri

Saç kaybı ne zamandır devam ediyor? Son dönemde belirgin hızlanma var mı? Önceki yıllara göre saç çizgisi veya yoğunluk nasıl değişti?

2 Mevcut saçların durumu

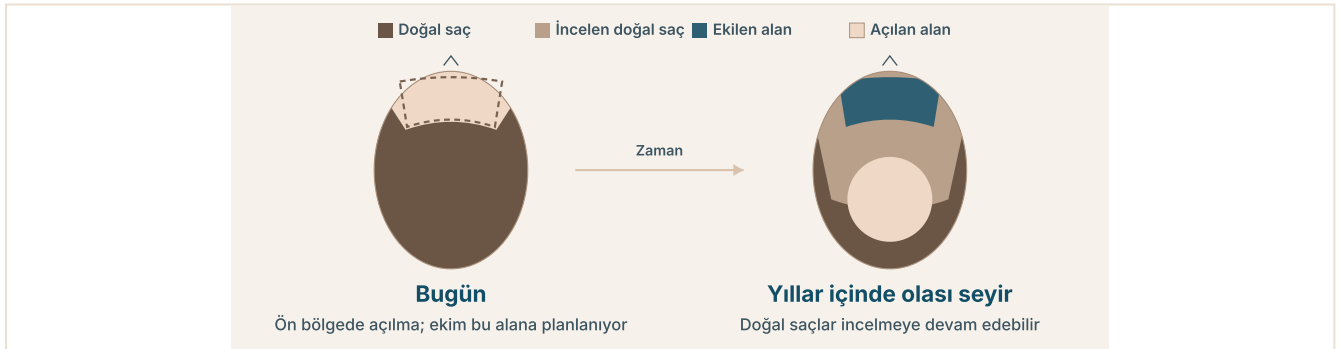
Henüz tamamen kaybolmamış ancak incelmeye başlamış saçların dağılımı ve minyatürizasyon bulguları değerlendirilir.

3 Saçlı derinin durumu

Eşlik eden inflamasyon, pullanma veya başka bir saçlı deri hastalığı varsa ayrıca ele alınır.

4 Uzun dönem planlama

Amaç yalnız mevcut açıklığa odaklanmak değil; devam eden saç kaybını ve mevcut saçların korunmasını da hesaba katan bir yaklaşım oluşturmaktır. Tedavi seçenekleri kişinin cinsiyeti, yaşı, saç kaybının derecesi, ilerleme hızı, sağlık durumu ve klinik bulgularına göre değişebilir.



Şematik çizim. Ekim yapılmış olsa da çevredeki doğal saçlarda kayıp sürebilir.

Saç ekimi düşünülüyorsa?

Saç ekimi mevcut dökülme sürecinden bağımsız düşünülmemelidir. Bugünkü açıklığın yanı sıra dökülmenin gelecekte nasıl ilerleyebileceği, mevcut saçların durumu, saçlı deri sağlığı ve donör alanın kapasitesi birlikte değerlendirilir.

“ Androgenetik alopeside yalnız kaybedilen saç değil, devam eden süreci de değerlendirmek gerekir.

ANİ VE YAYGIN SAÇ DÖKÜLMESİ

Saçım birden çok dökülmeye başladı. *Bu genetik olmak zorunda mı?*

Hayır.

Bazı saç kayıplarında kişi kısa bir süre içinde dökülmenin belirgin biçimde arttığını fark eder. Saçın tek bir bölgesinden ziyade genelinde dökülme görülebilir.

Bu tablo bazen saçın doğal büyüme döngüsündeki geçici bir değişiklik ile ilişkili olabilir.



Kısa sürede belirginleşen yaygın dökülme.

Geçirilen önemli bir hastalık, yüksek ateş, ameliyat, doğum sonrası dönem, belirgin kilo kaybı, yoğun fizyolojik veya psikolojik stres, bazı beslenme sorunları ya da kullanılan bazı ilaçlar saç döngüsünü etkileyebilir.

Dökülme, tetikleyici olayla aynı anda başlamak zorunda değildir; bazı durumlarda **haftalar veya aylar sonra** fark edilebilir.

Bazen belirgin bir neden de bulunamayabilir.

“HANGİ VİTAMİNİ KULLANMALIYIM?”

Saç dökülmesinde sık sorulan ilk sorulardan biridir. Ancak her saç dökülmesinin nedeni vitamin veya mineral eksikliği değildir. Eksiklik gösterilmeden rastgele takviye kullanmak yerine önce dökülmenin tipi ve olası nedeni değerlendirilmelidir.

Her hastaya aynı test panelinin yapılması da gerekli değildir. Tetkik ihtiyacı öykü ve muayene bulgularına göre belirlenir.

“İlk soru “Hangi takviyeyi kullanmalıyım?” değil, “Bu dökülmenin nedeni ne?” olmalıdır.

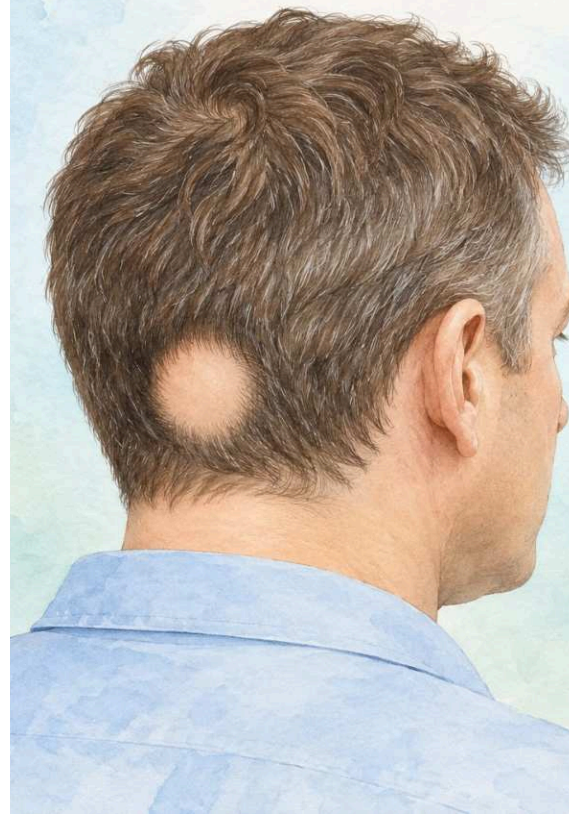
BÖLGESEL SAÇ KAYBI / ALOPESİ AREATA

Yama şeklinde saç kaybı neden farklı değerlendirilir?

Saçlı deride aniden fark edilen yuvarlak veya oval açıklıklar, yaygın veya genetik tip saç kaybından farklı bir süreci düşündürebilir. Bu nedenlerden biri **alopeci areata**dır.

Alopeci areata, bağışıklık sisteminin saç foliküllerini etkilediği, **skar bırakmayan** bir saç kaybı hastalığıdır.

En sık saçlı deride sınırlı açıklıklarla fark edilse de sakal, kaş, kirpik ve vücudun diğer kıllı bölgelerini de etkileyebilir. Bazı kişilerde tek veya birkaç küçük alanla sınırlı kalırken bazı kişilerde daha geniş alanlarda saç kaybı görülebilir.



Saçlı deride sınırlı, yuvarlak açıklık.
Temsili illüstrasyon; gerçek hasta görüntüsü değildir.

Değerlendirmede neye bakılır?

Saç kaybının ne kadar süredir bulunduğu, yaygınlığı, yeni alanların oluşup oluşmadığı, başka kıllı bölgelerin etkilenip etkilenmediği ve eşlik eden bulgular değerlendirilir. Tırnaklarda görülen bazı değişiklikler de hastalıkla birlikte bulunabilir.

Trikoskopi muayeneyi destekleyebilir. Tanının net olmadığı veya başka bir hastalıktan şüphelenildiği durumlarda ek incelemeler gerekebilir.

Tedavi kararı herkeste aynı mı?

Hayır.

Hastalığın yaygınlığı, süresi, aktivitesi, kişinin yaşı ve yaşam üzerindeki etkisi birlikte değerlendirilir.

“ Yama şeklindeki saç kaybında önce hastalığın tipini ve aktivitesini anlamak gerekir.

SAÇLI DERİ HASTALIKLARI

Saç dökülmesini değerlendirirken *saçlı deriyi gözden kaçırmamak gerekir.*



Saçlı deride kızarıklık ve pullanma.
Temsili illüstrasyon; gerçek hasta görüntüsü değildir.

Saç, sağlıklı bir saçlı deri ve saç folikülü üzerinde gelişir.

Bu nedenle saç dökülmesine **kaşıntı, kızarıklık, pullanma, kabuklanma, hassasiyet veya sivilce benzeri lezyonlar** eşlik ediyorsa yalnız saç tellerine odaklanmak yeterli değildir.

Saçlı deride devam eden bir sorun varsa amaç yalnız dökülmeyi azaltmak değil, **saçlı deride ne olduğunu belirlemektir.**

Seboreik dermatit

Saçlı deride kızarıklık, yağlanma, pullanma ve kaşıntıyla seyredebilir. Halk arasında “kepek” olarak tanımlanan her durumun şiddeti ve nedeni aynı değildir.

Folikülit

Saç folikülleri çevresinde kızarıklık, hassasiyet, kabuklanma veya iltihaplı görünümlü lezyonlar gelişebilir. Farklı nedenlerle ortaya çıkabildiği için yaklaşım da nedene göre değişir.

Sedef hastalığı (psoriasis)

Saçlı deride kızarıklık, belirgin ve pullu alanlar oluşturabilir. Bazı kişilerde saçlı deri hastalığının önemli tutulum bölgelerinden biri olabilir.

İnflamatuvar saç hastalıkları

Bazı dermatolojik hastalıklar doğrudan saç folikülünü etkileyebilir. Böyle durumlarda saç dökülmesi, altta yatan hastalığın bir bulgusudur.

“Yalnız saç telini değil,
saçın bulunduğu zemini de değerlendirmek gerekir.”

FOLİKÜLÜ TEHDİT EDEN HASTALIKLAR

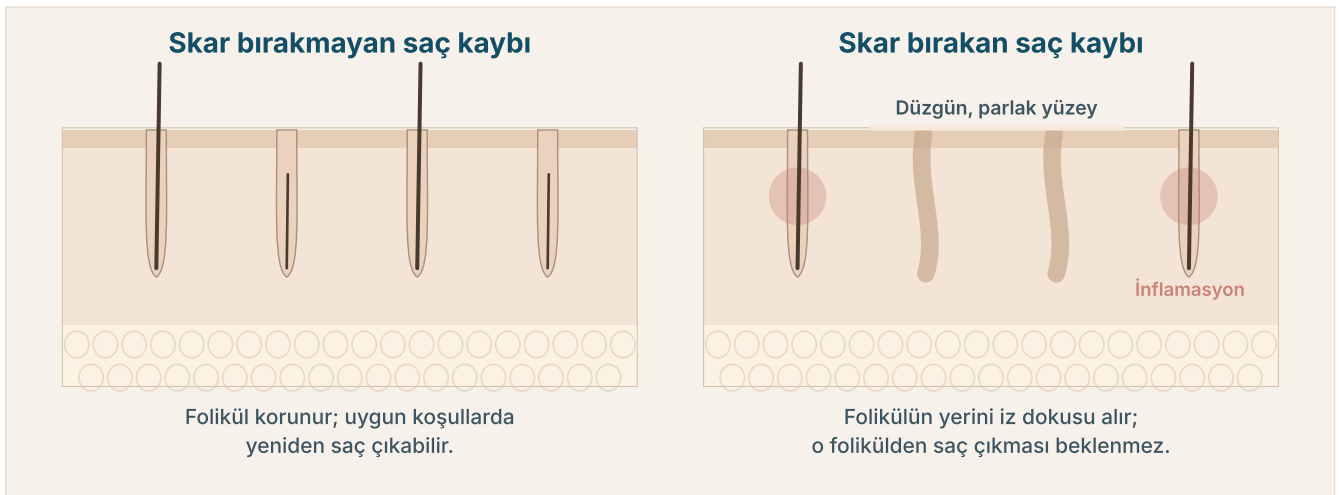
Bazı saç kayıplarında zaman önemlidir.

Saç kaybının önemli ayrımlarından biri, saç folikülünün kalıcı olarak zarar görüp görmediğidir.

Bazı inflamatuvar saç hastalıklarında devam eden süreç saç folikülünü tahrip ederek **skar bırakan, yani kalıcı saç kaybına** yol açabilir. Folikül tamamen kaybedildiğinde o folikülden yeniden saç çıkması beklenmez.

Bu nedenle bu hastalıklarda öncelik, yalnız kaybedilmiş saçlara odaklanmak değil; hastalığın aktivitesini değerlendirmek ve mümkün olduğunca **henüz etkilenmemiş folikülleri korumaktır**.

Muayene ve trikoskopik bulgular tanıyı destekler. Gerekli durumlarda saçlı deriden küçük bir örnek alınarak biyopsi yapılması tanının netleştirilmesine yardımcı olabilir.



Şematik çizim. Skar bırakan süreçte hedef, kalan folikülleri korumaktır.

HANGİ BELİRTİLER ÖZELLİKLE ÖNEMLİDİR?

Saç kaybıyla birlikte devam eden ağrı veya yanma, belirgin kızarıklık, yoğun kabuklanma, hassasiyet, hızla ilerleyen bölgesel kayıp veya saçlı deride düzgün ve parlak görünen alanlar varsa dermatolojik değerlendirme önem taşır. Ön saç çizgisindeki gerilemeye kaş kaybının eşlik etmesi gibi bazı dağılımlar da ayrıca değerlendirilmelidir.

“ Bazı saç hastalıklarında asıl hedef yeniden saç çıkarmaktan önce *mevcut folikülleri korumaktır*.

TEDAVİ NASIL PLANLANIR?

Saç dökülmesinde tedavi *neden herkeste aynı değildir?*

Çünkü “saç dökülmesi” tek bir hastalık değildir. Bir kişide androjenetik alopesi bulunabilirken başka bir kişide geçici yaygın dökülme, alopesi areata veya saç folikülünü etkileyen inflamatuvar bir hastalık söz konusu olabilir. Dolayısıyla aynı yöntem herkeste aynı amaçla kullanılmaz.

1 Önce neden

Tedavi planının başlangıç noktası saç kaybının tipini ve nedenini mümkün olduğunca netleştirmektir.

2 Saçlı deri

Eşlik eden kızarıklık, inflamasyon, folikülit, psoriasis veya başka bir saçlı deri hastalığı varsa bu durum ayrıca değerlendirilir.

3 Mevcut saçların korunması

Tanıya ve kişinin klinik özelliklerine göre kanıta dayalı medikal seçenekler değerlendirilebilir. Hangi yaklaşımın gerekli ve uygun olduğu kişiden kişiye değişir.

4 Destekleyici ve girişimsel yöntemler

Bazı hastalarda medikal tedaviye ek yaklaşımlar gündeme gelebilir. Ancak bir yöntemin uygulanabiliyor olması, her saç dökülmesi tipinde gerekli veya uygun olduğu anlamına gelmez.

5 Takip

Saç büyüme döngüsü nedeniyle değişikliklerin değerlendirilmesi zaman gerektirir. Dökülmenin seyri, saç yoğunluğu, trikoskopik bulgular ve tedaviye verilen yanıt belirli aralıklarla yeniden değerlendirilebilir.

Saç ekimi ne zaman değerlendirilir?

Saç ekimi; saç kaybının tipi, mevcut saçların durumu, dökülmenin seyri, saçlı deri sağlığı, donör alan kapasitesi ve uzun dönem plan birlikte değerlendirildikten sonra gündeme gelir. Saçlı deride aktif bir hastalık varsa önce bu durumun kontrolü gerekebilir.

Uygunluk, donör alan, zamanlama ve planlama için **Saç Ekimi Bilgilendirme Rehberi**'ne kare kodu okutarak ulaşabilirsiniz.



KİTAPÇIKLAR

“ Bir yöntemin popüler olması, sizin saç dökülmeniz için
doğru yöntem olduğu anlamına gelmez.

YAKLAŞIMIM

Prof. Dr. Ercan Çalışkan

*Deri ve Zührevi Hastalıkları
(Dermatoloji) Uzmanı*



Saç kaybını yalnız açıklık olarak değil; *folikül, saçlı deri ve hastalık seyriyle birlikte* değerlendirmek.

Saç dökülmesinde ilk amaç bir işlem seçmek değil, **hangi sürecin saç kaybına neden olduğunu anlamaktır**. Bu nedenle değerlendirme saçın bugünkü görünümüyle sınırlı tutulmaz.

1	Nedeni belirlemek	Genetik, yaygın, bölgesel veya inflamatuvar saç kayıplarını birbirinden ayırmak.
2	Saçlı deriyi değerlendirmek	Saç folikülünün bulunduğu zemindeki hastalıkları gözden kaçırmamak.
3	Süreci değerlendirmek	Bugünkü saç yoğunluğunun yanı sıra dökülmenin hızı, aktivitesi ve zaman içindeki değişimini dikkate almak.
4	Doğru seçeneği doğru zamanda değerlendirmek	Medikal yaklaşım, destekleyici uygulamalar veya saç ekimini herkes için aynı sırada ve aynı gereklilikte kabul etmemek.

“Saç kaybında doğru soru “Hangi işlemi yaptırmalıyım?” değil, “Saçımı neden kaybediyorum?” olmalıdır.



Prof. Dr. Ercan Çalışkan
DERMATOLOJİ UZMANI

İLETİŞİM

Prof. Dr. Ercan Çalışkan *Dermatoloji Muayenehanesi*

ADRES

Ankara Ticaret Merkezi (ATM Plaza)
B Blok, Daire 46, Kızılırmak Mahallesi, 1450. Sokak No:1
Çukurambar, Çankaya / Ankara

TELEFON

+90 538 445 91 11 · +90 540 445 91 11
+90 312 999 77 00

E-POSTA

drercancaliskan@gmail.com

WEB

drercancaliskan.com

SOSYAL MEDYA

Instagram @prof.dr.ercancaliskan · LinkedIn Prof. Dr. Ercan Çalışkan

BİLGİLENDİRME NOTU

Bu rehber genel bilgilendirme amacıyla hazırlanmıştır. İçerikte yer alan bilgiler kişisel tanı, tedavi veya işlem önerisi niteliğinde değildir. Tanı ve tedavi planı dermatolojik muayene ve kişinin klinik özellikleri doğrultusunda hekim tarafından belirlenir. Rehberdeki görseller temsili illüstrasyondur.