

## ARAŞTIRMA / RESEARCH ARTICLE

doi: 10.17986/blm.2016323748

## Lazer Epilasyona Bağlı Cilt Lezyonlarının Malpraktis Açısından Değerlendirilmesi

### Evaluation of Skin Lesions due to Laser Hair Removal in Terms of Malpractice

Hakan Kar<sup>1</sup>, Halis Dokgöz<sup>1</sup>, Nursel Gamsız Bilgin<sup>1</sup>, Betül Albayrak<sup>1</sup>, Tamer İrfan Kaya<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, Mersin

<sup>2</sup>Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Anabilim Dalı, Mersin

### Özet

**Amaç:** Günümüzde tüm dünyada epilasyon amacıyla Ruby, Alexandrite, Diode ve Neodymium: yttrium-aluminum-garnet (Nd:YAG) laser cihazları sıklıkla kullanılmaktadır. Laser epilasyon işleminin mekanizması; milisaniyelik atım süreleri ile kıl folikülündeki melanini hedefleyerek kıl köklerinde selektif fototermoliz meydana getirmektir. Yan etki olarak özellikle koyu renkte ciltlerde; ciltte yanık, ince epidermal kurutlanma, hiperpigmentasyon, hipopigmentasyon ve hatta skarlaşmaya neden olabilmektedir. Bu nedenle cilt türüne göre uygun dalga boyunda lazer kaynağı seçilmesi, istenmeyen cilt lezyonlarının önüne geçilmesi açısından ön koşul olarak kabul edilmektedir. Lazer epilasyon işleminin yasal çerçevesi tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de hayli tartışmalı durumdadır. Bu çalışmada lazer epilasyona bağlı gelişen cilt lezyonu olgularının malpraktis açısından değerlendirilmesinde ve raporlama süreçlerinde karşılaşılabilecek problemleri ortaya koymak ve çözüm önerileri sunmak amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** 2006-2016 yılların arasında adli rapor düzenlenmek üzere Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalına gönderilen 14 lazer epilasyona bağlı gelişen cilt lezyonu olgusu, retrospektif olarak, sosyodemografik özellikleri, muayene ve konsültasyon bulguları, adli rapor sonuçları, uygulamanın yapıldığı yer, uygulayıcı kişi ve hukuki özellikleri dikkate alınarak malpraktis açısından değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Olguların 12'si kadın olup yaş ortalaması  $31,21 \pm 8,52$  bulundu. En sık 25-29 yaş ve 40-44 yaş grubunda oldukları tespit edildi. Olguların sıklıkla olaydan hemen sonraki ilk birkaç gün içerisinde ya da olay üzerinden 1-2 yıl geçtikten sonra şikayetçi oldukları gözlemlendi. En sık görülen lezyonların sırasıyla hiperpigmentasyon (n:7), hipopigmentasyon (n:5), skar (n:3) olduğu, lokalizasyon olarak yüz bölgesi 8 olgu ile en sık, alt ekstremité 5 ile ikinci sıklıkta olduğu görüldü. 9 olgu için Dermatoloji konsültasyonu istenilmiş olup, bunlardan 8 olguya "tespit edilen lezyonların lazer uygulamasına bağlı gelişen komplikasyon olduğu" şeklinde yanıt verilmiştir. 12 olguda uygulama "Güzellik ve Estetik Merkezlerinde" "Güzellik Uzmanlarıncı" yapılmış olup, diğer iki olguda "Özel Tıp Merkezlerinde" doktor gözetiminde yine "Güzellik Uzmanlarıncı" yapılmış olduğu tespit edildi.

**Sonuç:** Yazarlar olarak lazer epilasyonun işleminin tıbbi bir uygulama olduğunu, mutlaka standart eğitimden geçmiş bir tabip ya da uzman tabip tarafından ya da tabip gözetiminde aynı eğitimi almış ve sertifikaya sağlık mesleği mensubu tarafından ve sağlık kuruluşlarında uygulanması gerektiğini düşünüyoruz.

**Anahtar Kelimeler:** Lazer; Epilasyon; Yanık; Komplikasyon; Malpraktis

### Abstract

**Objective:** Ruby, alexandrite, diode and neodymium: yttrium-aluminum-garnet (Nd:YAG) laser devices are often used for hair removal all over the world. The mechanism of laser hair removal is targeting melanin in the hair follicle by millisecond pulse durations to generate selective photothermolysis of the hair follicle. Laser application can cause skin burns, thin epidermal incrustation, hyperpigmentation, hypopigmentation and even can lead to scarring as a side effect especially in dark skin types. Therefore the selection of the appropriate wavelength laser source according to skin types is considered a prerequisite for preventing undesired skin lesions. The legislation of laser hair removal is very controversial situation in our country as well as all over the world. We aimed the to reveal problems that may be encountered in the evaluation of the developed skin lesions due to laser hair removal in terms of malpractice cases and also in the reporting process and intend to suggest some solutions in current study.

**Materials and Methods:** 14 cases with dermal lesions due to laser hair removal who were sent to Mersin University Medical Faculty Department of Forensic Medicine for forensic reporting were evaluated retrospectively for malpractice claim by means of socio-demographic features, findings of examinations and consultations, results of forensic reports, applicator person and place of application and legal statuses between 2006 -2016.

**Results:** 12 of 14 patients were woman and the average age was found  $31.21 \pm 8.52$  who sent for forensic reporting between 2006 and 2016. It was found to be most common in the 25-29 age and 40-44 age groups. Most of the cases made complain within the first few days of the application or after 1-2 years. The most common lesions were found to be, hyperpigmentation (n = 7), hypopigmentation (n = 5), scarring (n = 3) respectively. Face was the most common localization with 8 cases and lower extremities were the second with 5 cases. Dermatology consultation has been requested for 9 cases, 8 cases of them replied as "the detected lesions were complications related to laser application". Laser applications were applied in "Beauty and the Esthetic Centers" by "Estheticians" in 12 cases, in "Pay Hospitals" again by "Estheticians" but in doctor's supervision in the other two cases.

**Conclusion:** We think that laser epilation is a medical application and should absolutely be applied by educated medical practitioner or expert or educated health care personnel in doctor's supervision and exactly in health institutions.

**Keywords:** Laser; Epilation; Burn; Complication; Malpractice.

Sorumlu Yazar: Prof. Dr. Hakan Kar

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Adli Tıp Anabilim Dalı, Mersin

E-mail: drhakankar73@gmail.com

Geliş: 26.09.2016 Düzeltme: 28.10.2016 Kabul: 31.10.2016

### 1. Giriş

Lazer kaynağı kullanılarak epilasyon uygulaması ilk olarak 1990'larda kullanılmaya başlanılmış, daha sonra büyük bir hızla yaygınlaşarak dünyada en sık kullanılan epilasyon yöntemlerinden biri haline gelmiştir. Günümüz-

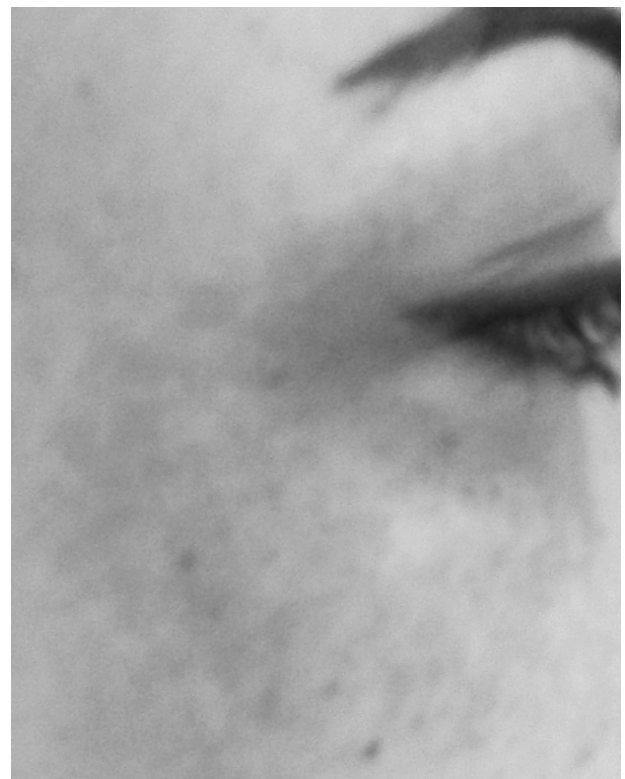
de sıklıkla kullanılan Ruby, Alexandrite, Diode ve Neodymium: yttrium-aluminum-garnet (Nd:YAG) lazer cihazlarının çalışma mekanizması; milisaniyelik atım süreleri ile kıl follikülündeki melanini hedefleyerek kıl köklerinde selektif fototermoliz meydana getirmektedir. 694 nm'lik bir dalga boyuna sahip bir lazer cihazı olan Ruby lazer en kısa cilt penetrasyon derinliğine ve en seçici melanin tarafından emilime sahip iken Nd: YAG lazer ise 1064 nm'lik kızlötesi dalga boyu ile en fazla cilt penetrasyon derinliğine ve melanin tarafından en az seçici emilime sahiptir. Alexandrite (755-nm) and Diode (810-nm) lazer cihazları ise bu örneklere göre ara özelliklere sahip lazerlerdir (1,2).

Lazer epilasyon ile ilişkili advers reaksiyonlar genellikle lazer enerjisinin parsiyel olarak emilimini takiben oluşabilen epidermal hasarlanmalar şeklinde ortaya çıkmaktadır. Özellikle koyu renkte ciltlerde ve bronzlaşmış ciltlerde kıl folikülündeki melaninin yanı sıra epidermal melanin de bir miktar lazer ışığı absorbe edebilmekte ve bu durum ciltte yanık, ince epidermal kurutlanma, hiperpigmentasyon, hipopigmentasyon ve hatta skarlaşmaya neden olabilmektedir. Normalde her lazer epilasyon sonrası bir miktar ağrı ile birlikte perifoliküler eritem ve ödem gelişmekte ve bu tablo birkaç saat içerisinde normale dönmektedir. Bu reaksiyon fototermolizin beklenen bir sonucudur ve yan etki olarak değerlendirilmemelidir (1-8). Ancak ciltte yanık, ince epidermal kurutlanma lazer

epilasyonun istenmeyen bir yan etkisidir ve Ruby ve Alexandrite lazerlerde % 10-15 arası görülmektedir ve tamamına yakını geri dönüşümlüdür (2,7,8). Lazer epilasyonun diğer bir yan etkisi olarak oluşan hiperpigmentasyon da genellikle geri dönüşümlü olup değişik serilerde %3 ila 14,3 arasında görülmektedir. Oluşum mekanizması; güneşteki ultraviyole ışınların güneş lekesi oluşumundaki etkisi gibi epidermal melanositlerden melanin salınımının indüklenmesi neticesinde meydana gelmektedir. Değişik serilerde %2 ila 9,8 arasında görüldüğü bildirilen hipopigmentasyon ise sıklıkla kalıcıdır ve epidermal melanositlerin yıkıma uğraması sonucu oluşur. Eğer daha ağır bir termal hasarlanma oluşmuş ise ciltte kalıcı skar oluşumuna (%3) neden olabilmektedir. Karşılaştırılmalı çalışmalarda lazer epilasyon uygulamasının yukarıda sayılan tüm yan etkilerinin koyu renkli ve bronzlaşmış ciltlerde, açık renkli ciltlere göre anlamlı derecede daha fazla olduğu gösterilmiştir. Bu nedenle cilt türüne göre uygun dalga boyunda lazer kaynağı seçilmesi, istenmeyen cilt lezyonlarının önüne geçilmesi açısından ön koşul olarak kabul edilmektedir. Örneğin koyu renk cilde sahip olan bir şahsın epilasyon işleminde kesinlikle Ruby lazer kullanılmaması, daha uzun dalga boyuna sahip Nd:YAG lazer kullanılması önerilmektedir. Ayrıca yan etkileri azaltmak için lazer epilasyon işlemi esnasında eş zamanlı epidermal soğutma işlemi uygulanması da önerilmektedir (1-8). (Resim 1-2)



**Resim 1.** Lazere bağlı yanık.



**Resim 2.** Lazere bağlı hiperpigmentasyon.

Lazer epilasyon işleminin yasal çerçevesi, çalışma koşulları, kimlerin uygulayabileceği, kimlere uygulanabileceği ya da uygulama izinlerinin hangi kurumlarca verilmesi gerektiği gibi birçok husus tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de oldukça tartışmalıdır. Lazer epilasyon işlemi, sağlık kurumlarında özellikle dermatoloji kliniklerinde bir tıbbi endikasyon ile tamamen tedavi amaçlı, hekim tarafından ya da hekim gözetiminde sağlık personeli tarafından uygulanabildiği gibi güzellik ya da estetik merkezi adı altında faaliyet gösteren merkezlerde sağlık bilgisi ve hatta uygulama yetkisi olmayan kişiler tarafından da kullanılmaktadır (6).

Ülkemizde güzellik ve estetik merkezleri merkezleri ile ilgili yasal mevzuat oldukça karışık bir süreçten geçmiştir. İlk yasal düzenleme olarak 12/5/2003 tarih ve 23988 sayılı Resmi Gazetede, “*Güzellik ve Estetik Amaçlı Sağlık Kuruluşları Hakkındaki Yönetmelik*” yayınlanmıştır (9). Bu yönetmelik Güzellik merkezlerinde, özel eğitim kurumlarınca, Milli Eğitim Bakanlığınca ya da Halk Eğitim Merkezlerince verilen kısa süreli kurslar sonucu edinilen sertifika adı altındaki belgeler ile sağlık kökenli olmayan kişilerce birçok uygulamanın yapılmasına olanak vermektedir.

Mevcut eski Yönetmelik, 15.12.2008 tarih ve 26788 sayılı “*Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkındaki Yönetmelik*”in 39/1 b maddesiyle yürürlükten kaldırılmış ve yürürlükten kaldırılan Yönetmeliğe göre açılmış olan güzellik salonları, “*sağlık kuruluşu*” statüsünden çıkarılmıştır. Ayrıca yürürlükten kaldırılan Yönetmelikte sayılan tıbbî işlemlerin (12. maddede sayılan Lazer Epilasyon dahil) tamamı, sertifika veya buna benzer yetki belgesine dayanılarak unvanlarda, “estetik” veya bu anlama gelecek herhangi bir ibare kullanılmaksızın tıp mesleğini icra yetkisi sahasına göre tabip veya uzman tabiplerin tıbbi uygulaması şeklinde yürütülmesine” hükmolunmuştur. Bu alandaki bir önceki Yönetmeliğin 13/3 fıkrasına 2. bendine göre; güzellik uzmanları, Epilasyon/Depilasyon Biriminde: a) Lazer ve foto epilasyon uygulamaları haricinde diğer metotlar ile epilasyon ve depilasyon işlemlerini yapabileceklerdir (10).

Gelişen süreçte güzellik ve estetik merkezlerinin talepleri gerekçe gösterilerek Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü 31.12.2008 tarihinde, IPL yönteminin uzman hekim olma koşulu aranmadan güzellik uzmanlarınca uygulanmasına olanak sağlayan 49395 sayılı Genelgesini yayımlamış ve ardından Türk Dermatoloji Derneği ile Türk Plastik ve Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derneği söz konusu genelgenin iptali için Danıştay’a dava açmış ve Danıştay 10. Hukuk Dairesinin; 07.10.2009 tarihinde verdiği

E.2009/5600 K. sayılı bu kararı ile söz konusu genelgeyi oybirliği ile hukuka aykırı bularak yürürlükten kaldırmıştır (11).

25.07.2010 tarih ve 27652 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan “İşyeri Açma ve Çalışma Ruhsatlarına İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin” 8. maddesi J bendinde “güzellik salonları” düzenlemiş olup J bendi 12. maddede güzellik uzmanlarının yapabileceği işlemler sayılmış; “12.2- Epilasyon ve depilasyon biriminde a. Lazer ve foto epilasyon uygulamaları dışındaki yöntemlerle epilasyon ve depilasyon işlemlerini yapabileceği belirtilmiştir. İlgili yönetmeliğin J bendi 15. maddesinde “güzellik salonlarında yasak olan faaliyetler” sayılmıştır. Bunlar; 15.3 Güzellik salonlarının reklam ve diğer tanıtım faaliyetlerinde lazer epilasyon, lazer veya IPL ile akne, cilt yenileme, vasküler damar tedavisi, pigmentli lezyon tedavisi yapılır biçiminde tanımlar kullanılamaz. 15.4. Güzellik salonunda tıp fakültesi mezunu olan biri çalışsa bile mezoterapi, akupunktur, lipoelektro gibi her türlü invazif girişimler ile tabip yetkisinde olan tıbbi işlemler yapılamaz. Beşeri tıbbi ürün tavsiye edilemez ve hastalıkların tedavisine ilişkin tavsiyelerde bulunamaz hükmü haizdir (12).

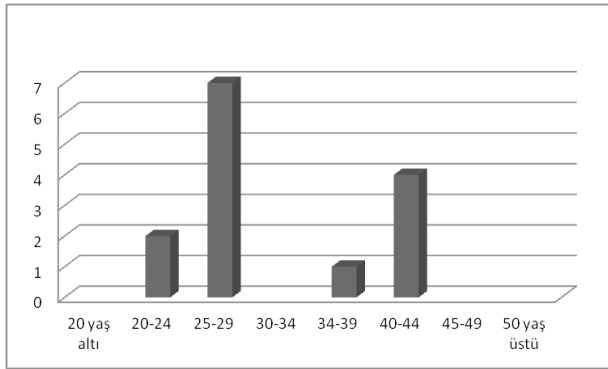
Bu çalışmada lazer epilasyona bağlı gelişen cilt lezyonu olgularının malpraktis açısından değerlendirilmesinde ve raporlama süreçlerinde karşılaşılabilecek problemleri ortaya koymak ve çözüm önerileri sunmak amaçlanmıştır.

## 2. Gereç ve Yöntem

Bu çalışmada 2006-2016 yılların arasında Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı’na Savcılık, Mahkeme ve Polis Merkezleri tarafından adli rapor düzenlenmek üzere gönderilen, 14 lazer epilasyona bağlı gelişen cilt lezyonu olgusu, sosyodemografik özellikleri, muayene ve konsültasyon bulguları, adli rapor sonuçları, uygulamanın yapıldığı yer, uygulayıcı kişi ve hukuki özellikleri dikkate alınarak malpraktis açısından değerlendirilmiş ve sonuçlar tablo ve grafikler kullanılarak sunulmuştur.

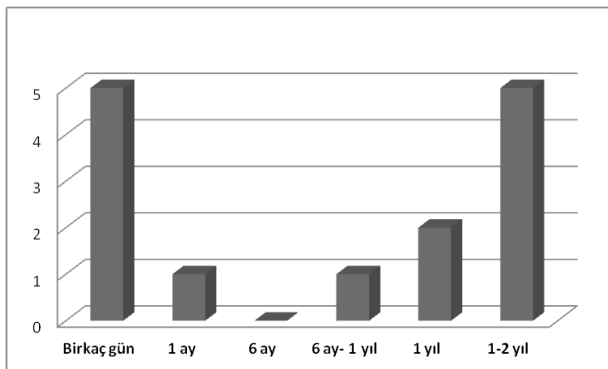
## 3. Bulgular

Olguların büyük çoğunluğu 12 olgu ile kadın olup, yaş ortalaması  $31,21 \pm 8,52$  bulundu. Olguların olay tarihindeki yaşlarına göre dağılımı incelendiğinde sırasıyla en sık 25-29 yaş (n:7) ve 40-44 yaş (n:4) yaş grubunda oldukları tespit edildi (Grafik1). Yıllara göre dağılımı incelendiğinde ise en sık 2013 ve 2014 yılları 3'er olgu başvurusu olduğu görüldü.



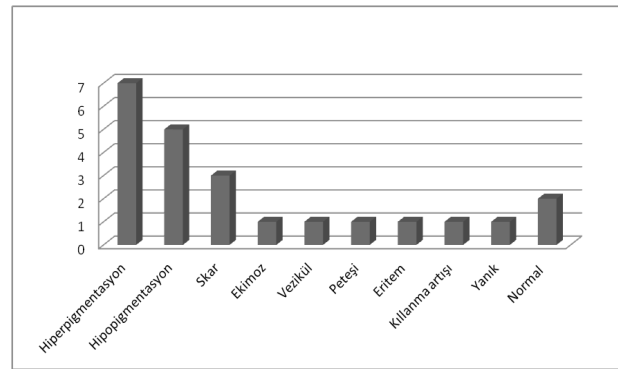
**Grafik 1.** Olguların yaşa göre dağılımı.

Lazer epilasyon uygulaması ile olguların adli müracaatları arasında geçen süreye bakıldığında; olguların ya olaydan hemen sonraki ilk birkaç gün içerisinde (n:5) ya da olay üzerinden 1-2 yıl geçtikten sonra (n:5) şikayetçi oldukları gözlemlendi (Grafik2). 8 olgu adli rapor düzenlenmesi için Cumhuriyet Savcılıkları tarafından gönderilirken, 2 olgu Sulh Ceza Mahkemesi, birer olgu da Polis Merkezi, Asliye Ceza Mahkemesi, Asliye Hukuk Mahkemesi ve Tüketici Mahkemesi tarafından gönderilmişti.

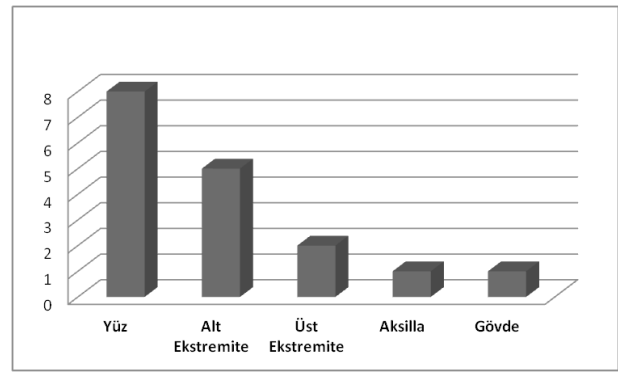


**Grafik 2.** Olay ile adli müracaat arasında geçen süre.

Muayene bulguları incelendiğinde en sık görülen lezyonların sırasıyla hiperpigmentasyon (n:7), hipopigmentasyon (n:5), skar (n:3) olduğu görülürken, 2 olguda ise normal muayene bulguları tespit edildi (Grafik3). Ayrıca ekimoz, peteşi, vezikül, eritem, yanık ve kıllanma artışı da tespit edilen diğer muayene bulgularıydı. Lezyonların lokalizasyonlarına bakıldığında yüz bölgesi 8 olgu ile en sık, alt ekstremitelerde 5 ile ikinci sırankta bulundu (Grafik4).



**Grafik 3.** Lezyon türlerinin dağılımı.



**Grafik 4.** Lezyon yerlerinin dağılımı.

9 olgu için Dermatoloji konsültasyonu istenilmiş olup, bunlardan 8 olguya “tespit edilen lezyonların lazer uygulamasına bağlı gelişen komplikasyon olduğu”, kıllanma artışı tespit edilen bir olguya ise “etkisiz tedavi” şeklinde yanıt verilmiştir. 3 olguda Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi konsültasyonu istenilmiş olup, bunlardan 1 olguya “lezyonların lazer uygulaması komplikasyonu olduğu”, 2 olguya ise “Dermatoloji bölümünce muayene edilmesinin uygun olacağı” şeklinde cevap verilmiştir. Psikiyatri konsültasyonu istenen 2 olgunun bir tanesinde “olaya bağlı major depresyon”, diğesinde ise “anksiyete” teşhisleri konulmuştur.

Uygulamaların büyük çoğunluğu 12 olguda Güzellik ve Estetik Merkezlerinde Güzellik Uzmanlarınca yapılmış olup, diğeri iki olguda Özel Tıp Merkezlerinde doktor gözetiminde yine Güzellik Uzmanlarınca yapılmış olduğu tespit edildi.

Olguları gönderen resmi makamların 8 olguda sadece adli rapor tanzim edilmesi istenirken, geri kalan 6 olguda adli rapora ek olarak “uygulayıcının kusuru olup olmadığı”, “yaralanmaların lazere bağlı olup olmadığı”, “yanlış tedavi olup olmadığı”, “şikayetçinin bakım kusuru olup olmadığı”, “Ayıplı tedavi olup olmadığı” gibi sorular sorulmuştur. İki olguda hiçbir lezyon tespit edilmediğinden

den adli rapor düzenlenmemiştir. Adli rapor düzenlenen 12 olgunun tamamında yaralanmasının “yaşamsal tehlikeye uğratmadığı”, 10 olguda “Basit tıbbi müdahale ile giderilebilecek derecede hafif” olduğu, 2 olguda “kişinin vücuduna acı veren, sağlığının ya da algılama yeteneğinin bozulmasına neden olacak nitelikte” olduğu şeklinde raporlanmıştır. 2 olguda yaralanmasının “Yüzde sabit iz” niteliğinde olduğu tespit edilirken, bir olgunun “Yüzde sabit iz” açısından kontrol muayenesine gelmediği görülmüştür. Uygulayıcıların kusuru olup olmadığı sorulan 3 olguda “meydana gelen lezyonların lazer epilasyon uygulamasının komplikasyonlarından olduğu, ancak uygulayan kişilerin yasal olarak bu uygulamayı yapmaya yetkili olup olmadıklarının savcılık/mahkemelerce değerlendirilmesi gerektiği” şeklinde yanıtlanmıştır.

#### 4. Tartışma ve Sonuç

Vücutta istenmeyen tüyler birçok kültürde yaygın olan bir estetik problemidir ve lazer epilasyon günümüzde bu problemin kalıcı olarak çözümünün en etkili metodudur. Lazer epilasyon tüm dünyada genç/orta yaş kadınlar tarafından erkeklere nazaran daha sıklıkla tercih edilmektedir. Çalışmamızda olguların büyük çoğunluğunun kadın cinsiyetinde ve ortalama yaşın  $31,21 \pm 8,52$  olması literatür ile uyumlu bulunmuştur (1-7,8). Yaş dağılımı ise çalışmamızda sırasıyla 25-29 ve 40-44 grubunda pik yapmıştır (Grafik1). Bu durumun kozmetik kaygılar nedeniyle bu yaş gruplarında lazer epilasyona daha sık başvurulmasının bir sonucu olabileceğini düşünmekteyiz.

Olguların ya müdahaleden hemen sonraki ilk birkaç gün içerisinde (n:5) ya da olay üzerinden 1-2 yıl geçtikten sonra (n:5) şikayetçi oldukları gözlemlendi. Kişilerin bir kısmının olay sonrasında istenmedik bir durum ile karşılaşır karşılaşmaz akut tepki vererek adli mercilere bildirim yaptıkları görülmektedir. Olguların büyük bir kısmının ise oluşan bu yan etkilerin tedavisi için uğraştıkları ancak tedavinin başarısız olması ve lezyonların kalıcı hale gelmesi sonrasında şikayet yoluna gittikleri anlaşılmaktadır. 8 olgu adli rapor düzenlenmesi için Cumhuriyet Savcılıkları tarafından gönderilirken, 2 olgu Sulh Ceza Mahkemesi, birer olgu da Polis Merkezi, Asliye Ceza Mahkemesi, Asliye Hukuk Mahkemesi ve Tüketici Mahkemesi tarafından gönderildiği görülmektedir. Bu konuda sıklıkla savcılıklara suç duyurusunda bulunduğu, ceza davası açılması yoluna gidildiği ve daha az sıklıkla tazminat ve alacak davası yolunun izlendiği görülmüştür. Ancak tazminat ve alacak davaları ile ilgili başvurulacak merciinin Hukuk Mahkemeleri mi yoksa Ticaret Mahkemeleri mi olduğu konusunda hukuki açıdan bir netlik bulunmamaktadır.

Olgularda en sık görülen lezyonların sırasıyla hi-

perpigmentasyon (n:7), hipopigmentasyon (n:5), skar (n:3) ve birer olgu ile ekimoz, peteşi, vezikül, eritem, yanık ve kıllanma artışı olduğu tespit edilmiştir. Lezyonların lokalizasyonlarına bakıldığında yüz bölgesi 8 olgu ile en sık, alt ekstremitte 5 olgu ile ikinci sıklıkta bulunmuştur (Grafik4). Bu yan etkilerin çeşitleri, görülme sıklıkları ve lokalizasyonları literatür ile uyumlu bulunmuştur (1-7). Normal muayene bulguları tespit edilen 2 olguda ise olay üzerinden 1-2 yıl geçtikten sonra şikayetçi oldukları gözlenmiş, oluşan lezyonların bu süreçte iyileşmiş olabileceği tahmin edilmiştir.

Dermatoloji konsültasyonu istenilen olguların büyük çoğunluğunda “tespit edilen lezyonların lazer uygulamasına bağlı gelişen komplikasyon olduğu” yanıtı verilmiştir. Gerçekten de Dermatoloji literatüründe “hiperpigmentasyon, hipopigmentasyon ve skar” lazer epilasyon uygulamasının belli oranlarda ortaya çıkabilen komplikasyonları olarak belirtilmektedir (1-7). Ancak bu lezyonların sadece komplikasyon olarak kabul edilmesi ve bir kusur olmadığına söylenebilmesi için; işlemi uygulayan kişinin yasal olarak yetkinliği, lazer epilasyon endikasyonu olup olmadığı, hangi cilt rengine hangi dozlarda ve kaç seans lazer uygulandığı, uygulanan ortamın hijyen şartları, uygulama sonrası kişinin önerilere uyup uymaması gibi birçok faktörün tespit edilerek birlikte değerlendirilmesi gerekmektedir. Çoğu olguda Dermatoloji bölümleri bu gibi verilere sahip olmadan bu konuda görüş bildirmek zorunda kalmaktadırlar.

Psikiyatri konsültasyonu istenen 2 olgunun bir tanesinde “olaya bağlı major depresyon”, diğerinde ise “anksiyete” teşhisleri konulmuştur. Bir adli olgunun raporlama süreçlerinde sadece fiziki vücut bütünlüğü değil, ruhsal bütünlüğü de mutlaka göz önüne alınmalı, eğer olguların psikiyatrik yakınmaları mevcut ise mutlaka psikiyatri konsültasyonları istenmeli ve çıkacak sonuçlar adli raporda mutlaka yer almalıdır.

Olguları gönderen makamlar tarafından 8 olguda sadece adli rapor tanzim edilmesi istenirken, geri kalan 6 olguda adli rapora ek olarak “uygulayıcının kusuru olup olmadığı”, “yaralanmaların lazere bağlı olup olmadığı”, “yanlış tedavi olup olmadığı”, “şikayetçinin bakım kusuru olup olmadığı”, “ayıplı tedavi olup olmadığı” gibi sorular sorulmuştur. Olgularda uygulayıcının kusuru olup olmadığına karar verilebilmesi için öncelikle uygulayan kişinin yasal olarak yetkinliği olup olmadığına hukuki açıdan ortaya konulması gerekmektedir. Zaten uygulamayı yapan kişinin yasal olarak bu uygulamayı yapabileceği yetkisi yok ise başlı başına ayrı bir suç teşkil edecek olup kusurdan bahsedilemeyecektir. Ancak uygulayıcı yasal olarak yetkin biri ise; lazer epilasyon endikasyonu olup olmadığı, hangi cilt rengine, hangi dozlarda ve kaç

seans lazer uygulandığı, uygulanan ortamın hijyen şartları, uygulama sonrası kişinin önerilere uyup uymaması komplikasyon yönetimi gibi bir çok faktör değerlendirilerek buna karar verilmelidir. Uygulayıcıların kusuru olup olmadığı sorulan olgularda “meydana gelen lezyonların lazer epilasyon uygulamasının komplikasyonlarından olduğu, ancak uygulayan kişilerin yasal olarak bu uygulamayı yapmaya yetkili olup olmadıklarının savcılık/mahkemelerce değerlendirilmesi gerektiği” şeklinde yanıtlar verilmesinin uygun olacağını düşünmekteyiz.

Lazer epilasyon uygulamalarının 12 olguda Güzellik ve Estetik Merkezlerinde güzellik uzmanlarınca, diğer iki olguda ise Özel Tıp Merkezlerinde doktor gözetiminde yine güzellik uzmanlarınca yapılmış olduğu tespit edildi. Güncel mevzuatta “güzellik salonları” ve “güzellik uzmanlarının” yapabileceği işlemler sayılmış; “Lazer ve foto epilasyon uygulamaları dışındaki yöntemlerle epilasyon ve depilasyon işlemlerini yapabileceği” belirtilmiştir. Güzellik salonlarının reklam ve diğer tanıtım faaliyetlerinde lazer epilasyon, lazer veya IPL ile akne, cilt yenileme, vasküler damar tedavisi, pigmentli lezyon tedavisi yapılr biçiminde tanımlar kullanılamaz, güzellik salonunda tıp fakültesi mezunu olan biri çalışsa bile mezoterapi, akupunktur, lipoelektro gibi her türlü invazif girişimler ile tabip yetkisinde olan tıbbi işlemler yapılamaz hükümleri haizdir. Günümüzde her ne kadar karşılıklı açılmış davalar ve bu davalara yapılan itirazlar olsa da “Güzellik Merkezleri” “Sağlık Kuruluşu” statüsünden çıkarılmış durumdadır. Ayrıca “Lazer Epilasyon” “Tıbbi İşlemler” arasında sayılmaktadır ve tıp mesleğini icra yetkisi sahasına göre “tabip veya uzman tabiplerin tıbbi uygulaması” şeklinde yürütülmesine karar verilmiştir (6,12). Çalışmamızda yan etkilerin tamamının güzellik uzmanlarınca yapılan ve büyük çoğunluğunun güzellik merkezlerinde yapılan lazer epilasyon uygulamaları sonucu ortaya çıkması bu yasal düzenlenin haklılığını ve gerekliliğini açıkça ortaya koymaktadır. Yazarlar olarak lazer epilasyonun işleminin tıbbi bir uygulama olduğunu, mutlaka standart eğitimden geçmiş bir tabip ya da uzman tabip tarafından ya da tabip gözetiminde aynı eğitimi almış ve sertifikayı sağlık mesleği mensubu tarafından ve sağlık kuruluşlarında uygulanması gerektiğini düşünüyöruz.

### Kaynaklar

1. Sean W. Lanigan, MD, FRCP, DCH. Incidence of side effects after laser hair removal. J Am Acad Dermatol, 2003; 49(5), 882-886. DOI: 10.1067/S0190
2. Stephanie D. Gan and Emmy M. Graber. Laser Hair Removal: A Review. Dermatol Surg 2013;39:823-838. DOI: 10.1111/dsu.12116
3. Bjerring P, Zachariae H, Lybecker H, Clement M. Evaluation of the free-running ruby laser for hair removal: a retrospective study. Acta Derm Venereol (Stockh) 1998;78:48-51. DOI: 10.1080/00015559850135841
4. Wimmershoff MB, Scherer K, Lorenz S, Landthaler M, Hohenleutner U. Hair removal using a 5-msec long pulsed ruby laser. Dermatol Surg 2000;26:205-9. DOI: 10.1046/j.1524-4725.2000.09217
5. Eremia S, Li CY, Umar SH, Newman N. Laser hair removal: long term results with a 755nm alexandrite laser. Dermatol Surg 2001;27:920-4. DOI: 10.1046/j.1524-4725.2001.01074.x
6. Mahrukh S. Nisar, Jenifer R. Lloyd and Tanweer Khan. Laser Hair Removal Put in the Wrong Hands. Dermatol Surg 2013;39:480-482. DOI: 10.1111/dsu.12086
7. Nanni CA, Alster TS. A practical review of laser-assisted hair removal using the Q-switched Nd: YAG, long-pulsed ruby, and long-pulsed alexandrite lasers. Dermatol Surg 1998;24:1399-405. DOI: 10.1111/j.1524-4725.1998.tb00022.x
8. Nanni CA, Alster TS. Laser-assisted hair removal: Side effects of Q-switched Nd:YAG, long-pulsed ruby, and alexandrite lasers. J Am Acad Dermatol 1999;41:165-171 DOI: 10.1016/S0190-9622(99)70043-5
9. Güzellik ve Estetik Amaçlı Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2003/05/20030512.htm> (Erişim tarihi: 06.09.2016).
10. Ayaktan Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2008/02/20080215-4.htm> (Erişim tarihi: 06.09.2016).
11. <http://www.saglik.gov.tr/HM/dosya/1-89238/h/estetik-amacli-ipl-cihazlari-hk-06052014-456.pdf> (Erişim tarihi: 06.09.2016).
12. İşyeri Açma ve Çalışma Ruhsatlarına İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/07/20100725-10.htm> (Erişim tarihi: 06.09.2016).