



## OLGU SUNUMU

# SİGMOİD KOLON TÜMÖRÜ NEDENİYLE OPERE EDİLEN BİR HASTADA LATEKS ALLERJİSİ

Fikret Aksoy, Gökhan Demiral, Burhan Şaban, Alp Özçelik  
Sağlık Bakanlığı Göztepe Eğitim-Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi, İstanbul, Turkey

### ÖZET

Lateks allerjisi son yıllarda önemi gittikçe artan bir sağlık sorunu ve hatta meslek hastalığı haline gelmiştir. Hafif bir dermatitten hayatı tehdit edici anafilaktik reaksiyonlara kadar ilerleyen klinik semptomlara neden olabilir. Yüksek risk taşıyan bireylerde lateks allerjisi araştırılmalıdır. Böylece latekse bağlı gelişen allerjik reaksiyonların önlenmesi mümkün olacaktır. Bu olgu sunumunda sigmoid kolon tümör tanısı ile yatırılarak opere edilen ve ameliyat sonrası dönemde lateks aşırı duyarlılığına bağlı bulgular gözlenen 62 yaşında bir erkek hastayı sunuyoruz.

Atopik olguların lateks ürünleri ile teması söz konusu olduğunda, olguların lateks aşırı duyarlılığı açısından incelenmesinin ve gerekli korunma önlemlerinin alınmasının faydalı olacağını düşünmekteyiz.

**Anahtar Kelimeler:** Lateks allerjisi, Atopi, Cerrahi girişim

## LATEX ALLERGY IN A PATIENT WHO WAS OPERATED FOR SIGMOID COLON TUMOR

### ABSTRACT

Latex allergy has become a health problem, and even an occupational disease of increasing importance in the last years. Latex allergy is responsible for a wide spectrum of clinical symptoms ranging from a mild dermatitis to severe anaphylaxis. Therefore, an investigation for latex allergy should be considered for high risk groups. Then, it will be possible to take precautions in order to prevent life threatening allergic reactions by exposure to latex. In this case report, we present a 62-year-old male patient operated for sigmoid colon tumor who developed the characteristics of latex hypersensitivity reactions postoperatively.

We conclude that when atopic patients are exposed to latex products, the cases should be investigated with respect to latex allergy and the necessary protective precautions should be taken for latex hypersensitivity.

**Keywords:** Latex allergy, Atopy, Surgical procedure

### GİRİŞ

Lateks, sentetik lastikten farklı doğal lastik ya da kauçuk olarak da bilinen elastisite özeliğine sahip bir maddedir. Afrika ve Güneydoğu Asya'da yetişen Hevea brasiliensis adlı ağacın öz suyundan elde edilen bu madde birtakım işlemlerden geçtikten sonra günlük hayatımızda kullandığımız pek çok malzemenin yapısına girer<sup>1,2</sup>. Lateks parçacıkları bu ağaçta bulunan

laktifer hücrelerin stoplazmasında yer alır<sup>3</sup>. Lateksin allerjik reaksiyonlara neden olduğu ilk kez 1920 'li yıllarda gözlenmiş ancak lateks allerjisinin önemli bir tıbbi sorun olarak ele alınması lateks spesifik Ig E aracılı anafilaktik reaksiyonların gösterilmesi ile gerçekleşmiş ve son yıllarda bu konuda çok sayıda araştırma yapılmıştır<sup>4</sup>. Özellikle kan yoluyla bulaşan hepatit C virüsü, insan immün yetmezlik virüsü gibi infeksiyonlara

### İletişim Bilgileri:

Dr. Fikret Aksoy,  
Sağlık Bakanlığı Göztepe Eğitim- Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi,  
İstanbul, Turkey  
e-mail: dr\_fikret@yahoo.com

Marmara Medical Journal 2008;21(2);171-174



karşı korunma yöntemlerinin (eldiven , kondom) yaygın olarak kullanıma girdiği 1980 'li yılların ortasından itibaren sorunun boyutu artmaya başlamış ve lateks allerjisi ciddi bir sağlık sorunu hatta meslek hastalığı haline gelmiştir<sup>3,5,6</sup>. Latekse olan bu yoğun talep nedeniyle üreticilerin ucuz üretim yollarına yönelmeleri, allerjenlerden yeterince arındırılmamış lateks üretimine sebep olmuştur. Lateks allerjisi çok geniş bir spektrumda yer alan klinik semptomlarla birliktelik gösterir. Bu klinik tablolarından Tip I aşırı duyarlılık reaksiyonu olarak meydana gelenler ürtiker, anjioödem, rinit, konjunktivit, bronkospazm ve anaflaksidir<sup>4,7-9</sup>. Tip 4 reaksiyonlar ise daha çok sağlık personelinde eldivenlere bağlı olarak gelişen kontakt dermatittir.

## OLGU SUNUMU

62 yaşında erkek hasta sigmoid kolon tümörü tanısı ile ameliyat edilmek üzere kliniğimize yatırıldı. Özgeçmişinden 10 yıldır astım-bronşiyale ve 15 yıldır tip 2 diyabet hastalıkları olduğu ve düzenli ilaç kullandığı öğrenildi. Sigara içmiyordu. Tetkiklerinde hemoglobin değeri 9.5, hematokrit değeri 27.9 olan hastaya ameliyat öncesi 1 ünite eritrosit süspansiyonu verildi. Transfüzyon reaksiyonu gözlenmedi. Ameliyatta tümöral kitle çıkarılacak biçimde sigmoid kolon rezeksiyonu ile birlikte uç uca anastomoz yapıldı. Douglas boşluğuna bir adet lateks içeren lastik diren konulmasını takiben operasyon sonlandırdı. Ameliyat sonrası gelişen ciltte kızarıklık ve kaşıntı, nefes darlığı, gözlerde sulanma, hapşırma şikayetleri mevcut atopik yapıya bağlıydı. 5. güne kadar direnlerden azalan miktarda batın içi yıkama mayisi geldi. 5. gün gaz ve gayta deşarjı olan hastada 6. gün diren çekilmesini takiben batında distansiyonla birlikte karın ağrısı, bulantı, kusma, halsizlik, nefes darlığı, çarpıntı, hipotansiyon, soğuk terleme, tüm vücutta yaygın ürtiker ve dinlemekle akciğerlerde yer yer kaba raller gelişti. İlk değerlendirmede astım atağı geçirdiği düşünülen ancak anafilaksi bulguları da gözlenen hastaya Avil ampul 1x1 , Dekort ampul 1x1 ve adrenalin ampul 0.5 mg 1x1 sulandırılarak uygulandı.

Koroner yoğun bakımda takip edilen hastanın uygulanan bronkodilatör ve steroid tedavisi sonrası bulgularında dramatik düzelme gözlemlendi. 6. günden itibaren diren yerinden toplam 300-400 ml kadar berrak renkli seröz mayi geldiği gözlemlendi. Tüm bu bulgular ışığında latekse bağlı aşırı duyarlılık geliştiği düşünülen hasta ameliyat sonrası 10. gün allerji polikliniğine konsülte edilerek taburcu edildi. Polikliniğe kontrole gelen hastada "lateks deri prik testi" pozitif bulundu ve lateks allerjisi tanısı konuldu.

## TARTIŞMA

Lateks allerjisinde en sık etkilenen organlar cilt, solunum yolları ve gözlerdir. Egzemalı bireylerde lateks maruziyetinin daha kolay olduğu bilinmektedir. Bu nedenle bu tip lezyonların uygun şekilde tedavi edilmesi gereklidir<sup>1</sup>. Lateks allerjisi bulguları diğer allerji bulguları gibi olup ilk maruziyetten semptomların ortaya çıkışına kadar geçen latent süre hastadan hastaya değişmektedir (3 ay-20 yıl)<sup>1</sup>. Hafif vakalarda deriye temas halinde kızarıklık, şişlik, kaşıntı veya ürtiker olur. Daha ağır vakalarda deride çatlaklar oluşur. Mukozal temas halinde daha ciddi allerjik reaksiyonlar gelişebilir. Genellikle cerrahi eldivenlerdeki pudraya yapışmış lateks parçacıklarının solunması ile gözlerde kızarıklık, kaşıntı ve sulanma, hapşırma, burun akması, göğüste sıkışma ve nefes almada zorlukla kendini gösteren astım gözlenebilir. Lateksten yapılmış balonların şişirilmesi ya da patlaması da yüzde ciddi şişmelere neden olabilir. Lateksten yapılan kondomlar (prezervatif) da duyarlı erkek ve kadınlarda kaşınma ve şişlik gibi benzer bulgulara neden olabilir. Çok daha ciddi olan ve hayatı tehdit eden anafilaksi durumunda lateks ile karşılaşan kişide kan basıncı düşmesi ve nefes darlığı gelişir<sup>10,11</sup>. Bu tür reaksiyonlar jinekolojik muayeneler, doğum, ameliyat veya diş operasyonları esnasında oluşabilir. Hastamızda ameliyat sonrası dönemde anafilaksiye varan bulguların pek çoğu gözlemlendi.

Atopi, lateks allerjisi ile ilgili olduğu bilinen önemli risk faktörlerinden olup lateks allerjisi riskini 4.4-25 kat kadar arttırabilmektedir<sup>12,13</sup>.



Lateks allerjisi olanlarda %67'ye varan oranlarda atopi bildiren çalışmalar mevcuttur<sup>13</sup>. Ayrıca lateks allerjisinin polenlerle maruziyete karşı gelişmiş duyarlılık ile ilişkili olabileceğine dair görüşlerde vardır<sup>12</sup>.

Lateks duyarlılığı olan bireylerde lateks ile temas sonrası astmatik semptom ortaya çıkma oranı değişik yayınlarda %2,5-4,5 ve allerjik rinit semptomlarının ortaya çıkma oranı ise % 1,8 olarak bildirilmektedir<sup>10</sup>. Bir başka çalışmada lateks allerjisi olan olguların % 72 'sinde rinit, konjonktivit, dispne ve wheezing gibi üst ve alt solunum yolu yakınmaları ve % 8 'inde de anafilaktik reaksiyon olduğu rapor edilmiştir<sup>14</sup>. Lateks allerjisi olanlarda en sık görülen klinik tablo ise ellerde ortaya çıkan dermatit olup, görülme sıklığı % 60-100 arasındadır<sup>8,14</sup>.

Lateks duyarlılığı olan olgular cerrahi girişimler sırasında anafilaktik reaksiyonlar için de risk taşımaktadırlar. Bu konuda yapılan çalışmalarda operasyon sırasında görülen anafilaktik reaksiyonların % 12,1 ile 16,7 'sinin lateks allerjine bağlı olduğu bildirilmiştir<sup>9</sup>. Fisher ve ark. da daha önce latekse allerjisi olduğunu bildikleri halde bunu anesteziistlerine söylemeyen iki olguda latekse bağlı anafilaktik reaksiyon tanımlamışlardır<sup>15</sup>. Ayrıntılı anamnez ile lateks duyarlılığı olup olmadığının araştırılması, bu hastaların latekse bağlı anafilaktik reaksiyonlarının önlenmesinde önemlidir.

Lateks duyarlılığı pek çok lateks içeren ürün ile temas sonrası gelişebilmektedir. Örneğin lateksten yapılan biberon başlıkları ve emzikler ilk karşılaşılan ürünlerdendir. Ayrıca çeşitli oyuncaklar ve balonlar yine duyarlılaşmaya neden olabilmektedirler. Olguların bir kısmında direkt lateks içeren materyal ile temas öyküsünün bulunmaması inhalasyon yolunu akla getirmektedir<sup>8</sup>. Lateks ile duyarlanmada en büyük risk faktörleri arasında lateks antijeni ile yoğun karşılaşma (lateksten yapılan eldiven, idrar sondası, kauçuk diren ve kateter), atopik (genetik olarak allerjiye yatkın) bünye, ellerde egzema, bayan cinsiyet, öyküde geçirilmiş cerrahi girişim ve diş tedavisi bulunması

sayılmaktadır<sup>8-10,13,14,16</sup>. Meslekleri gereği sürekli lateks ile temas eden sağlık personeli ve kauçuk endüstrisinde çalışanlar ile birden fazla cerrahi girişim gereksinimi olan çocuk ve yetişkin hastalar lateks allerjisi yönünden risk grubunda yer almaktadır. Cerrahi girişim sayısı onun üzerine çıktığında ise lateks allerjisinin belirgin olarak arttığı dikkati çekmektedir. Özellikle spina bifidası bulunan veya sık cerrahi girişim gerektiren ürogenital anomalisi olan hastalarda lateks allerjisi riski daha fazladır<sup>9,10,16</sup>. Lateks ile muz, kivi, avakado ve kestane gibi meyveler arasında çapraz alerji olduğu bilinmektedir<sup>17</sup>. Yapılan çalışmalarda bu çapraz alerjinin ortak antijenlerden kaynaklandığı gösterilmiştir.

Son 20 yılda lateks içeren ürünlerin kullanımındaki artışa, latekse bağlı aşırı duyarlılık reaksiyonu olgularının sayısındaki artış eşlik etmektedir<sup>17</sup>. Atopi varlığının latekse bağlı aşırı duyarlılık reaksiyonları açısından risk oluşturduğunu bildiren çalışmalar, atopik ve özellikle risk grubuna giren bireylerin lateks ürünleri ile temas söz konusu olacağı zaman lateks alerjisi açısından incelenmesi ve latekse bağlı aşırı duyarlılık reaksiyonlarına karşı bazı önlemlerin alınması gerektiğini göstermektedir<sup>14,18</sup>. Bu grup bireylerde lateks yerine neolandan yapılan tıbbi malzemelerin kullanılması, lateks içeren ürünler ile temastan kaçınılması, hastalık öyküsü alınırken lateks alerjisi ile ilgili soruların eklenmesi ve cerrahi planlandığında, bu olgularda, operasyon öncesi lateks alerjisi araştırılmasının faydalı olacağını düşünüyoruz<sup>19</sup>. Tanı konan bireylere lateks içeren maddelerin ve gıdaların listesi verilmelidir. Bu bireylerin lateks maruziyetini asgariye indirecek önlemler alınmalıdır<sup>20,21</sup>.

Sonuç olarak lateks allerjisi özellikle daha önce cerrahi girişim geçirmiş olan olgularda önemli bir sağlık sorunu olarak ele alınmalı ve bu olgular cerrahi müdahale öncesi lateks allerjisi yönünden değerlendirilmelidir. Eğer bu mümkün olmuyorsa lateks ilişkili allerjik reaksiyonlar için önlem alınmalı ve olası anafilaktik reaksiyonlara karşı hazırlıklı olunmalıdır.



## KAYNAKLAR

1. Ebo DG. IgE mediated allergy from natural rubber latex. The UCB Institute of Allergy, 2000; (Monography) Brussels, Belgium.
2. Redmond MC. Latex allergy: Recognition and perioperative management. J Post Anesth Nurs 1996;11:6-12.
3. Tesiorowski CC. Latex allergies in the health care worker. J Perianesth Nurs 2003;18:18-31.
4. Yunginger JW. Latex-associated anaphylaxis. Immunol Allergy Clin North Am 2001; 21: 669-677.
5. Chardin H, Desvaux FX, Mayer C, et al. Protein and allergen analysis of latex mattresses. Int Arch Allergy Immunol 1999;119:239-246.
6. Mahler V, Fischer S, Fuchs T, et al. Prevention of latex allergy by selection of low-allergen gloves. Clin Exp Allergy 2000;30:509-520.
7. Novembre E, Bernardini R, Brizzi I, et al. The prevalence of latex allergy in children seen in a university hospital allergy clinic. Allergy 1997; 52:101-105.
8. Ebo DG, De Clerck LS, Stevens WJ. IgE-mediated natural rubber latex hypersensitivity: an update. Acta Clin Belg 2002; 57: 58-70.
9. Mertes PM, Laxenaire MC. Allergic reactions occurring during anaesthesia. Eur J Anaesthesiol 2002; 19: 240-260.
10. Archambault S, Malo JL, Infante-Rivard C, Ghezze H, Gautrin D. Incidence of sensitization, symptoms, and probable occupational rhinoconjunctivitis and asthma in apprentices starting exposure to latex. J Allergy Clin Immunol 2001; 107: 921-923.
11. Huber MA, Terezhalmay GT. Adverse Reactions to Latex Products: Preventive and Therapeutic Strategies. J Contemp Dent Pract 2006 February;(7);1:97-106.
12. Merrett TG, Merrett J, Kekwick R. The prevalence of immunoglobulin E antibodies to the proteins of rubber (Hevea brasiliensis) latex and grass (Phleum pratense) pollen in sera of British blood donors. Clin Exp Allergy 1999;29:1572-1578.
13. Turjanmaa K. Incidence of immediate allergy to latex gloves in hospital personel. Contact Dermatitis 1987;17:270-275.
14. Hadjiliadis D, Banks DE, Tarlo SM. The relationship between latex skin prick test responses and clinical allergic responses. J Allergy Clin Immunol 1996; 97: 1202-1206.
15. Fisher MM, Doig GS. Prevention of anaphylactic reactions to anaesthetic drugs. Drug Saf 2004; 27: 393-410.
16. Porri F, Pradal M, Lemiere C. Association between latex sensitization and repeated latex exposure in children. Anesthesiology 1997; 86: 599-602.
17. Kiljunen SM. Banana allergy in patients with immediate-type hypersensitivity to natural rubber latex: Characterization of cross-reacting antibodies and allergens. J Allergy Clin Immunol 1994; 93: 990-996.
18. Akasawa A, Matsumoto K, Saito H, et al. Incidence of latex allergy in atopic children in Japan. Alerugi Apr 1993; 42: 582-585.
19. Yılmaz A, Akkaya E, Baran A, Kılıç Z. Atopik olgularda lateks aşırı duyarlılığı. Toraks Dergisi , 2001;2(1):40-43.
20. Eren OE, Bozkurt B, Karakaya G, Kalyoncu AF. Sağlık personelinin farklı bir meslek hastalığı:lateks allerjisi. Astum Allerji İmmünoloji 2005;3(2):68-72.
21. Reisli İ, Reisli R. Lateks allerjisi. Selçuk Tıp Derg 2004; 20:160-166.