

Hışiltılı Süt Çocuğunda Alternatif Tedavide Bildircin Yumurtası Anafilaksisi

Quail Egg Anaphylaxis in Alternative Treatment of Wheezy Infant

• Nevzat BAŞKAYA¹, • Mediha ÖZDAŞ², • İlknur BOSTANCI¹

¹S.B.Ü. Dr. Sami Ulus Kadın Doğum Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları SUAM, Çocuk Alerji ve İmmünoloji Kliniği, Ankara, Türkiye

²S.B.Ü. Dr. Sami Ulus Kadın Doğum Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları SUAM, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Ankara, Türkiye



ÖZ

Hışiltı atakları küçük çocuklarda yaygındır, ebeveynler için bir kaygı nedenidir. Ebeveynler tamamlayıcı ve alternatif tedavilere yönelmektedir. Alternatif tedavilerin doğal ve zararsız olduğu algısı vardır. Hekim tarafından sorgulanmadığında ebeveynler tarafından göz ardı edilir. Tamamlayıcı ve alternatif tedavilerde anafilaksi riski, alerjenlerle çapraz reaksiyona, uygulama yöntemine ve alerjik reaksiyonlara neden olabilecek ürünlerle bulaşa bağlı olabilir. Bu olgu sunumunda tamamlayıcı tedavide çiğ bildircin yumurtası ile anafilaksi gelişen olgu sunulmuştur.

Anahtar Sözcükler: Anafilaksi, Bildircin yumurtası, Hışiltılı çocuk, Tamamlayıcı ve alternatif tıp

ABSTRACT

Wheezing episodes are common in young children and a cause of anxiety for parents. Parents turn to complementary and alternative therapies. There is a perception that alternative therapies are natural and harmless. It is ignored by parents when not questioned by the physician. The risk of anaphylaxis with complementary and alternative medicine is dependent on the cross reactions with allergens, the method of administration and contamination with products that could lead to allergic reactions. Here we report a case of anaphylaxis with raw quail egg in complementary and alternative treatment.

Key Words: Anaphylaxis, Quail egg, Wheezy child, Complementary and alternative medicine

GİRİŞ

Wheezing (hışiltı), intratorasik hava yolu daralması ve ekspiratuar akım kısıtlanmasından kaynaklanan, yüksek perdeli ve sürekli bir müzikal ses olarak tanımlanır (1). Öksürük ile birlikte acil servise başvuruların en sık nedenlerindedir (2). Okul öncesi çocuklarda hışiltı sık görülen bir durumdur ve çocukların yaklaşık %50'si yaşamın ilk yılında hışiltı atağı geçirmektedir. Çocukların üçte birinde hışiltı atakları tekrarlamaktadır (3).

Çocuklarda anafilaksi prevalansı artmaktadır. Besinler anafilaksinin en sık nedenidir. İki yaş altında en sık anafilaksi tetikleyicisi besin; süt ve yumurta iken daha büyük çocuklarda fındık, kaju ve yerfıstığıdır (4).

Tekrarlayan hışiltı atakları sağlık hizmetlerinin kullanım sıklığını ve ekonomik maliyetleri artırabilir, hasta ve ebeveynlerin yaşam kalitesini düşürebilir (3). Solunum yolu hastalıkları, çocukluk çağıında önemli morbidite ve mortalite nedenidir ve aileler

üzerinde ciddi bir etkiye sahiptir (5). Aileler tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarına başvurmaktadır. Bu tedavilerin doğal olduğu ve daha az yan etki ile iyi tolere edildiği algısı, geleneksel önlemleri almadan kullanılmalarına yol açabilir (6). Burada hışiltılı çocuk tanısı ile izlenen süt çocuğunda tamamlayıcı ve alternatif tedavide bildircin yumurtası ile gelişen anafilaksi olgusu sunulmuştur.

OLGU

Bir yaşında erkek hasta tekrarlayan hışiltı atakları nedeni ile kliniğimize danışıldı edildi. Özgeçmişinde solunum sıkıntısı nedeniyle üç kez hastane yatışı ve beş kez ayaktan acil servis başvurusu vardı. Ek gıdaya beş aylık iken başlamıştı. Haşlanmış yumurta sarısını sorunsuz yemişti. Yumurta beyazı, süt ve süt ürünü hiç tüketmemişti. On aylıkken hışiltı atağı esnasında çiğ bildircin yumurtası içirildikten 10 dakika sonra sırtında

Yazışma Adresi / Correspondence Address:

Nevzat BAŞKAYA

S.B.Ü. Dr. Sami Ulus Kadın Doğum Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları SUAM,
Çocuk Alerji ve İmmünoloji Kliniği, Ankara, Türkiye
E-posta: nevatbsky@hotmail.com

Geliş tarihi / Received : 27.06.2019

Kabul tarihi / Accepted : 04.04.2019

Elektronik yayın tarihi : 06.12.2019

Online published

DOI: 10.12956/tchd.582966

basamakla solan, kaşıntılı döküntüler olmuştur. Döküntülerle eş zamanlı ses kısıklığı gelişmiş, hişiltılı ve solunum sıkıntısı artmıştır. Morarmasının da olması üzerine hasta acil servise getirilmiş, burada nebülize salbutamol ve metilprednizolon ile tedavi edilmiştir. Öykü derinleştirildiğinde daha sonrasında bir kez daha bildircin yumurtası alımı sonrası benzer şikayetlerinin olduğu öğrenildi. Acil serviste yapılan müdahaleler sonrası kliniğinin düzelmemesi üzerine çocuk hastalıkları servisine yatırılmıştır. Soy geçmişte özellik yoktu, anne baba arasında akrabalık yoktu. Fizik muayenede sol elde polidaktili mevcuttu, diğer sistem muayeneleri olağandı, atopik dermatiti yoktu. Laboratuvar tetkikleri; kan sayımında beyaz küre sayısı 14690/µL, trombosit sayısı 441 000/µL, Hgb: 10.7 g/dL, hematokrit %33.7, Nötrofil %75.3-11000/µL, Lenfosit %17.6-2500/µL, EO %3.4-490/µL IgA, G, M yaşına uygun normal sınırlarda, total IgE: 105 IU/mL'di. Deri prick testinde yumurta sarısı-, yumurta beyaz 5.5 mm, günlük süt 15.5 mm, buğday 3.5 mm, fındık 3.5mm, yer fıstığı (-), susam (-), soya (-), ceviz (-), histamin 7.5 mm'di. Çiğ bildircin yumurtası ile prick to prick yapıldı, bildircin yumurtası sarısı 11 mm, beyazı 10.7 mm olarak bulundu. Spesifik IgE Yumurta:3.1 ku/L, Spesifik IgE Yumurta Akı: 5.1 ku/L, Spesifik IgE Yumurta Sarısı:3.2 ku/L, Spesifik IgE İnek Sütü: 20 ku/L, Spesifik IgE Kazein: 5.3 ku/L, Triptaz: 4.21 ug/l (Normal), ECP (Eosinofilik katyonik protein): 90.9 ng/mL bulundu. Akciğer grafisinde bilateral perihiler peribronşial infiltrasyon ve her iki akciğerde havalanma artışı vardı, ekokardiyografi normaldi.

TARTIŞMA

Okul öncesi hişiltılı çok yaygındır ve prevalansı artmaktadır (7). Bir yaşından küçük çocukların yaklaşık %37 ila %56'sı en az bir kez hişiltılı atağı geçirmektedir (8,9). Hişiltılı atakları hasta ve ebeveynin yaşam kalitesini bozar, sağlık hizmetlerinin kullanım sıklığını ve ekonomik maliyetleri artırır, önemli ölçüde mortalite ve morbidite ile ilişkilidir. (3) Ebeveynler tamamlayıcı ve alternatif tedavilere yönelebilmektedir.

Tamamlayıcı ve alternatif tıp mevcut geleneksel tıp kapsamı dışında sağlığı geliştirmek ve iyileştirmek için bir dizi tedavi, uygulama ve sağlık sistemini içermektedir (6). Alternatif tedavi yöntemleri kullanımı toplumumuzda oldukça yaygındır ve yenidoğan dönemi de dahil her yaş grubunda kullanılmaktadır (10,11). Astımda tamamlayıcı ve alternatif tedavi ile ilgili pek çok çalışma yapılmış olsa da bildircin yumurtası ile ilgili çalışmalar Türkiye'den bildirilmiştir. Bir çalışmada çocuklarda astımda tamamlayıcı ve alternatif tıp olarak en sık bilinen (%82) ve en çok kullanılan yöntem (%79) bildircin yumurtası olarak gösterilmiştir (12). Türkiye'den 500 astımlı çocukla yapılan başka bir çalışmada %66 oranında tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanıldığı, en popüler 4. yöntemin (%36.2) bildircin yumurtası olduğu bulunmuştur (13). Yetişkin KOAH ve astım hastalarında da tamamlayıcı ve alternatif tıpta bildircin yumurtası kullanımı yüksektir (14).

Yumurta; gıda alerjisinin yaygın nedenlerinden biridir. Yumurta akı 20'den fazla farklı protein ve glikoprotein içerir (15). Tavuk yumurtası proteinleri ile diğer kuş yumurtaları (hindi, ördek, kaz, martı) proteinleri arasında klinik ve çapraz reaktivite tanımlanmıştır (16). Farklı yumurta türlerinde proteinler özellikle filogenetik homologileri yüksekse, çapraz reaktivite gösterebilir. Bildircin yumurtası ana alerjeni ovoalbumin olarak bulunmuştur (17). Bildircin yumurtası alerjisi sadece vaka sunularında bildirilmiştir. Tavuk yumurtası ve haşlanmış bildircin yumurtasını sorunsuz tüketen, ancak çiğ bildircin yumurtası alımı sonrası anafilaksi gelişen on yaşında olgu literatürde vardır (18). Bilinen tavuk yumurtası alerjisi olan atopik dermatitli beş yaşında hastanın pişmiş bildircin yumurtasına dokunma sonrası anafilaksi geçirmesi de bildirilmiştir (16). Bildircin yumurtasına bağlı Ig E aracılı olmayan besin hipersensitivite reaksiyonları da gözlenmiştir. Üç yaşında tavuk yumurtasını semptomsuz tüketip, haşlanmış bildircin yumurtası alımı sonrası FPIES kliniği gelişen olgu da literatürde vardır (19).

Bizim hastamız 10 aylık iken hişiltılı nedeni ile tamamlayıcı ve alternatif tıp olarak çiğ bildircin yumurtası içirilmesi sonrası anafilaksi gelişen bir olgudur. Aileye çiğ ve pişmiş bildircin yumurtası ile besin yükleme testi önerildi, ancak anafilaksi riski nedeniyle aile besin yükleme testini kabul etmedi. Bildiğimiz kadarı ile olgumuz literatürde bildircin yumurtası ile anafilaksi geçiren en küçük yaşta hastadır. Bunun nedeni ülkemizde tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarının yenidoğan döneminden itibaren çok küçük yaşlarda kullanılmaya başlanması olabilir. Hastamız iki kez anafilaksi kliniği ile hastaneye başvurmuş, astım atak olarak değerlendirilip tedavi edilmiştir. Bildircin yumurtasının; tavuk yumurtası ile anafilaksi olmayan süt çocuğunda anafilaksi nedeni olabileceğini ve anamnezde tamamlayıcı tıp uygulamalarının sorgulanması gereklidir.

KAYNAKLAR

1. Brand PL, Baraldi E, Bisgaard H. Definition, assessment and treatment of wheezing disorders in preschool children: an evidence-based approach. *Eur Respir J* 2008;32:1096-110.
2. Yılmaz AA, Koksal AO, Ozdemir O. Bir Eğitim Araştırma Hastanesi Çocuk Acil Kliniğine Başvuran Olguların Değerlendirilmesi. *Türkiye Çocuk Hast Derg* 2015; 9:18-21.
3. Mallol J, García-Marcos L, Solé D. International prevalence of recurrent wheezing during the first year of life: variability, treatment patterns and use of health resources. *Thorax* 2010;65:1004-9.
4. Grabenhenrich LB, Dölle S, Moneret-Vautrin A. Anaphylaxis in children and adolescents: The European Anaphylaxis Registry. *J Allergy Clin Immunol* 2016;137:1128-37.
5. Peterson-Carmichael SL, Cheifetz IM. The chronically critically ill patient: pediatric considerations. *Respir Care* 2012;57:993-1002.
6. Gunawardana NC. Risk of anaphylaxis in Complementary and alternative medicine. *Curr Opin Allergy Clin Immunol* 2017;17:332-7.
7. Khetan R, Hurley M, Neduvamkunnil A. Fifteen-minute consultation: An evidence-based approach to the child with preschool wheeze. *Arch Dis Child Educ Pract Ed* 2018;103:7-14.

8. Bessa OA, Leite AJ, Solé D. Prevalence and risk factors associated with wheezing in the first year of life. *J Pediatr (Rio J)* 2014;90:190-6.
9. Fogaça HR, Marson FA, Toro AA. Epidemiological aspects of and risk factors for wheezing in the first year of life. *J Bras Pneumol* 2014;40:617-25.
10. Kaya Y, Ergüven M, Tekin M. Bölgemizde Çocuklarda Bronşial Astım Tedavisinde Alternatif Tedavi Yöntemleri Kullanımı. *Çocuk Dergisi* 2009;9:84-9.
11. Tasar MA, Potur ED, Kara N. Düşük Gelir Düzeyine Sahip Ailelerin Çocuklarına Tamamlayıcı veya Alternatif Tıp Uygulamaları: Ankara Hastanesi Verileri. *Turkish J Pediatr Dis* 2011;5:81-8.
12. Orhan F, Sekerel BE, Kocabas CN. Complementary and alternative medicine in children with asthma, *Ann Allergy Asthma Immunol* 2003;90:611-5.
13. Babayigit HA. High Usage of Complementary and Alternative Medicine among Turkish Asthmatic Children. *Iran J Allergy Asthma Immunol* August 2015;14:410-5.
14. Abadoglu O, Cakmak E, Kuzucu Demir S. The view of patients with asthma or chronic obstructive pulmonary disease (COPD) on complementary and alternative medicine. *Allergol Immunopathol (Madr)* 2008;36:21-5
15. Mine Y, Yang M. Recent advances in the understanding of egg allergens: basic, industrial, and clinical perspectives. *J Agric Food Chem* 2008;56:4874-900.
16. Alessandri C, Calvani Jr M, Rosengart L. Anaphylaxis to quail egg. *Allergy* 2005; 60:128-33.
17. Micozzi S, Bartolomé B, Sanchís-Merino ME. Hypersensitivity to Quail Egg Proteins: What About Hen Egg? *Investig Allergol Clin Immunol* 2016;26:316-8.
18. Contreras C, Muos G MT, Martín Mateos MA. Allergy to quail's egg without allergy to chicken's egg. Case report. *Allergol Immunopathol (Madr)* 2008;36:234-7.
19. Sanlidag B, Babayigit Hocaoglu A, Bahceciler N. Quail's Egg-Induced Severe Enterocolitis in a Child Tolerant to Hen's Egg: First Reported Case. *J Investig Allergol Clin Immunol* 2016;26:118-9.