

Sakarya Bölgesinde Deri Prick Testi Sonuçlarının Mevsimsel Özelliklerle Değerlendirilmesi

Seasonal Evaluation of The Skin Prick Test Results in Sakarya Region

Yusuf Aydemir, Hikmet Çoban, Adil Can Güngen, Hasan Düzenli, Canatan Taşdemir

Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

ÖZET

GİRİŞ ve AMAÇ: Çalışmamızın amacı allerjik solunum yolu şikayetleriyle başvuran hastalarda uygulanan deri prick test sonuçlarındaki pozitif reaksiyon sıklığının ve dağılımının değerlendirilerek yöremizde sık rastlanılan allerjenlerin ve mevsimsel dağılımının tespit edilmesidir

YÖNTEM ve GEREÇLER: Nisan 2012-Mayıs 2014 tarihleri arasında Sakarya bölgesinde allerjik şikayetler nedeniyle deri prick testi yapılan, yaş ortalaması 35.7±14 olan 1336 yetişkin çalışmaya alındı.

BULGULAR: 1336 hastanın 1014'ünde (%76) en az bir allerjene karşı duyarlılık bulundu. En yüksek duyarlılık ev tozu akarına (n=576, %43.1) ardından ağaç polenlerine (n= 522, %39.1) karşı tesbit edildi. En fazla test sayısı ve en sık pozitiflik Haziran ve Temmuz aylarında bulundu.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Atopi Sakarya'da oldukça sık görülmektedir ve coğrafi-mevsimsel özellikleri bölgemizdeki allerjen dağılımı ile uyumludur. Çalışmamızın; bölge özelliklerini saptayarak, hastalarımızın tanı ve tedavisine katkı sağlayacağı kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Allerji, Atopi, Deri prick testi

ABSTRACT

INTRODUCTION: The aim of this study; was to determine the spectrum and frequency of positive reactions to skin prick tests in patients with respiratory tract allergic symptoms, and was to identify common allergens in our region.

METHODS: In the study, we retrospectively evaluated skin prick test results of 1336 adults (mean age 35.7±14 years) with allergic diseases history who the skin prick tests performed between April 2012 to May 2014 in the East Marmara Region, Turkey

RESULTS: In 1014 of 1336 patients(76%) we obtained positivity to at least one of the allergens tested. The highest positive sensitivity of allergens in the skin prick tests were house dust mite (n=576, 43.1%)and tree pollens (n= 522, %39.1) have been found. The maximum number of tests and positivity was detected most frequently in June and July.

DISCUSSION AND CONCLUSION: Atopy in Sakarya is frequently seen. Geographic and seasonal features of the region are consistent with the distribution of allergens. We suggest these results will give some help to diagnose and manage of allergic diseases in patients of this region.

Keywords: Allergy, Atopy; Skin Prick Test

İletişim (Correspondence):

Uzm. Dr. Yusuf Aydemir

Sakarya Üniversitesi, Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Adapazarı 54100 Sakarya - Türkiye

Tel: 05056369494 / E-Mail: dryaydemir@yahoo.com

GİRİŞ

Alerjik hastalık, genetik yatkınlığı olan kişilerde, belirli alerjenlere duyarlılaşma sonucu gelişen, bu alerjenlerle temas sonrası ortaya çıkan bir immünolojik reaksiyondur (1). Bu reaksiyonun önlenmesinde en temel adım, duyarlı olunan allerjenleri bilmek ve mümkün olabildiği ölçüde temastan kaçınmaktır (2).

Allerji deri testleri allerjene karşı duyarlılığı belirlemede gerek güvenilirliği, gerekse nispeten uygulama kolaylığı ve düşük maliyeti nedeniyle en önemli tanı aracı olup, yaygın olarak kullanılmaktadır (3). Deri testlerinde sıklıkla kullanılan inhalan alerjenler, polenler (çayır, ağaç, yabancı ot, hububat); ev tozu akarları (D. pteronyssinus, D. farinae); hayvan epiteli (kedi, köpek, hamam böceği); ve mantarlardır (Alternaria, Cladosporium, Penicillium, Aspergillus). Ancak, erken ve doğru tanı için deri testleri; bölgesel ve mevsimsel olarak en sık karşılaşılan allerjenleri ve hastanın anamnezinde iç ve dış ortamlarda maruz kaldığı düşünülen allerjenleri kapsamalıdır.

Allerjik hastalıklarda iklim, bitki örtüsü, nem ve yükseklik gibi bölgesel coğrafi farklılıklar ve mevsimsel değişkenlik önemlidir (4). Çalışmamızda; bölgemizde en sık karşılaşılan allerjenleri belirlemek, bunların mevsimsel dağılımını ortaya koymak ve böylece hem erken tanıya hem de koruyucu tedbirlere katkıda bulunmak amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim araştırma Hastanesi, erişkin Göğüs Hastalıkları Polikliniği'ne 1 Mayıs 2012- 30 Nisan 2014 tarihleri arasında solunumsal ve alerjik yakınmalarla başvuran, göğüs hastalıkları uzmanınca yapılan değerlendirme sonucunda allerji deri testi (prick) yapılan 1336 hasta retrospektif olarak değerlendirildi.

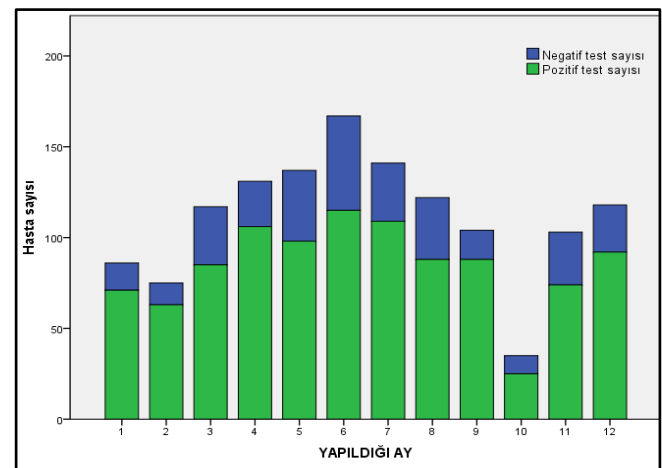
Aktif enfeksiyonu, aktif alerjik cilt hastalığı, gebeliği veya cilt testlerini bozacak antihistaminik, kortikosteroid, antiinflamatuvar, immünsüpresifler gibi ilaç kullanma öyküsü olan hastalara ya test yapılmadı ya da gerekli süre ertelendikten sonra yapıldı. Test uygulanmadan önce, ön kol bölgesi alkol püskürtülerek bastırılmadan silindi. "Allergopharma allerjen ekstreleri" tekli prick test aplikatörleri ile epikutan olarak uygulandı. Değerlendirme 20 dakika

beklendikten sonra yapıldı. Pozitif kontrol olarak histamine hidroklorür, negatif kontrol olarak izotonik kullanıldı. Testin geçerlilik kriteri olarak pozitif kontrolün > 3 mm ve negatif kontrolün 0 mm olması kabul edildi. Endürasyon çapının 3 mm ve üzerinde gözlemlendiği alerjene karşı cilt reaksiyonu pozitif cevap olarak kabul edildi [9]. İşlem öncesi hastaların yazılı onamı alındı.

Prick testi için sık görülen 18 allerjen ekstresi kullanıldı. (Allergopharma, Germany) Bunlar: Ev tozu akarı (D. Farinea, D. Pteronyssinus), ağaç polenleri (kızıl, fındık, gürgen), ot polenleri (kadife otu, meyve otu, delice otu, çayır kelp kuyruğu, orman salkımı, çayır otu), yabancı ot karışımı (pelin, ısırgan otu, yapışkan otu, karahindiba, sinirotu) hububat karışımı, duvar fesleğeni, ısırgan, hamamböceği, domates, bütün yumurta, çikolata, kümes hayvanları, köpek tüyü, kedi tüyü, mantar (Alternaria, Aspergillus, Cladosporium, Penicillium notatum) idi.

BULGULAR

Çalışmaya; 342 erkek, 994 kadın olmak üzere 1336 hasta dâhil edildi. Hastaların yaş ortalaması 35,7±14 idi. 1014 (%75,9) hastada en az bir allerjen testi pozitif bulundu. Kadın ve erkek cinsiyet arasında deri prick testi pozitifliği açısından farklılık yoktu (p=0.722) Allerjik şikâyetlerle başvuru ve test yapılma sıklığı en fazla Nisan, Mayıs, Haziran ve Temmuz aylarında olmuştu (Şekil 1).

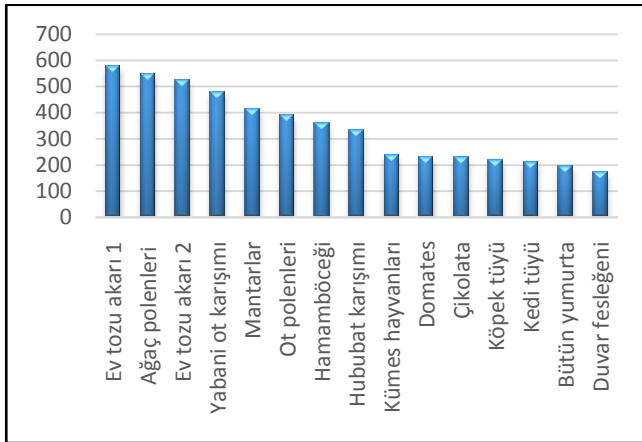


Şekil 1. Herhangi bir allerjen duyarlılığı bulunan hastaların mevsimsel dağılımı

Çalışmamızda en sık ev tozu akarı duyarlılığı bulundu. Allerjen duyarlılıkları ve toplam pozitif test sonuçları içerisinde en sık tespit edildiği aylar tablo1 ve şekil 2’de verilmiştir.

Tablo 1: Allerjenlerin sıklığı ve mevsimsel dağılımı		
	n / %	En sık tespit edilen aylar*
Ev tozu akarı (D. Pteronyssinus)	576/43.1	Haziran, Aralık
Ağaç polenleri (kızıl, fındık, gürgen, zeytin)	549/41.1	Nisan, Haziran
Ev tozu akarı (D. Farinea)	522/39.1	Nisan, Haziran
Yabani ot karışımı	479/35.9	Haziran, Mayıs
Mantarlar	413/30.9	Haziran, Temmuz
Ot polenleri	389/29.1	Mayıs, Eylül
Hamamböceği	360/26.9	Haziran, Aralık
Hububat karışımı	332/24.9	Haziran, Nisan
Kümes hayvanları	236/17.7	Nisan, Eylül
Domates	229/17.1	Haziran, Aralık
Çokolata	227/17.0	Haziran, Aralık
Köpek tüyü	217/16.2	Mayıs, Haziran
Kedi tüyü	209/15.6	Haziran, Eylül
Bütün yumurta	194/14.5	Haziran, Ocak
Duvar fesleğeni	171/12.8	Haziran, Kasım

*Tüm pozitif test sonuçları içinde



Şekil 2: Allerjen duyarlılık sıklığı

TARTIŞMA

Çalışmamızda prick test uygulanan atopik hastaların %75,9’unda en az bir allerjene karşı duyarlılık saptandı. Ülkemizde benzer hasta grupları ile yapılan çalışmalar değerlendirildiğinde; Bingöl’de %53,6; Bolu’da %39; Diyarbakır’da %40,3; Düzce’de % 56,7; Erzurum’da %45; Hakkari’de %44; Isparta’da %61,6; Kayseri’de %60; Ankara’da %56,5; Malatya’da %31,2; Samsun’da %45,9; Osmaniye’de %70,8; Şanlıurfa’da %75; Gaziantep’de %37,7; Tokat’da %44,5; Edirne’de %59,7; Yozgat’da %64,7 deri prick testi pozitifliği bildirilmiştir (5-17). Bölgeler arasındaki bu farklılıklar; atopik hastalıklarda iklim, bitki örtüsü, nem, yükseklik

gibi coğrafi faktörlerin de etkili olduğunu ortaya koymaktadır. Bölgemizde yapılan bu ilk çalışma, allerjen duyarlılığının oldukça yüksek olduğunu ortaya koyması açısından önemlidir.

Çalışmamızda en yüksek oranda duyarlılık ev tozu akarlarına karşı bulundu. Ülkemizde yapılan çalışmaların çoğunda da en çok akar allerjisi bulunmuştur. Akarlar sıcak ve nemli ortamlarda daha çok, kuru ve yüksek rakımlı yerlerde daha az bulunurlar, en iyi 25-30 °C ısı ve %75-80 relatif nem oranında yaşayabilmektedir. Sakarya ilindeki yüksek akar duyarlılığı, göle yakınlık, düşük rakım, yüksek nem ve ısı oranları ile açıklanabilir

İkinci sırada bölgemizde sık bulunan zeytin ve fındık ağaç polenlerine karşı duyarlılık bulundu. Yabani ot karışımı ve mantar duyarlılıkları da bu sıralamayı takip etti.

Atopik hastalıkların mevsimsel farklılıklar da gösterdiği bilinmektedir. Bugün, birçok Avrupa ülkesinde ve Amerika Birleşik Devletleri’nde bölgelere göre polen takvimi hazırlanmış olmasına rağmen, ülkemizde polen takviminin çıkarılması ile ilgili çalışmalar devam etmektedir. Trabzon ilinde yapılan bir çalışmada havadaki polen miktarının en fazla Haziran ve Temmuz aylarında olduğu gösterilmiştir (4). Bizim çalışmamızda da hem yapılan test sayısı, hem de test sayısı içinde pozitiflik oranı en yüksek aylar Haziran ve Temmuz olarak tespit edildi (Şekil 1). Çalışmamızda hayvan tüylerine karşı duyarlılık oranları düşük saptanmıştır. Yurtdışında yapılan çalışmalarda yüksek oranlar ile karşılaştırıldığında sonuçlarımız düşük ev içi hayvan besleme oranı ile açıklanabilir (18).

Atopik hastalarda en etkili korunma ve tedavi yöntemi allerjenden kaçınma olduğundan, mevsimsel ve bölgesel allerjen dağılımındaki farklılıkların ortaya konulması oldukça önemlidir. Bölgemizde allerjik hastalıkların kontrolü için özellikle ev tozu akarları ve polenlere karşı önlemler alınmalıdır. Bu yörede daha önce benzer bir çalışma yapılmamış olması nedeni ile çalışmamızın; bölge özelliklerini saptayarak, deri prick testi standart paneli planlamasına ve hastalarımızın tanı ve tedavisine katkı sağlayacağı kanaatindeyiz.

KAYNAKLAR

- 1-Calderón MA, Linneberg A, Kleine-Tebbe J, De Blay F, Hernandez Fernandez de Rojas D, Virchow JC, Demoly P. Respiratory allergy caused by house dust mites: What do we really know? J Allergy Clin Immunol. 2015 Jul;136(1):38-48
- 2-Kündig TM, Klimek L, Schendzielorz P, Renner WA, Senti G, Bachmann MF. Is The Allergen Really Needed in Allergy Immunotherapy?. Curr Treat Options Allergy. 2015;2(1):72-82.
- 3-Harmancı E, Us T, Özdemir N, Akgün Y, Aydın A, Mutlu S. Solunum sistemi alerjisini saptamada kullanılan deri testleri ve kemiluminesans tekniği ile bakılan serum spesifik IGE arasındaki ilişki Solunum 2000; 2(1): 31-5.
- 4-Ayvaz A, Baki A, Doğan C. Trabzon Atmosferindeki Aeroallerjenlerin Mevsimsel Dağılımı. Astım Allerji İmmünoloji 2008;6(1):11-16
- 5-Torun E, Şeremet S. Allerjik Hastalığı Olan Hastalarımızda Deri Prick Testi Sonuçlarının Değerlendirilmesi. İzmir Göğüs Hastanesi Dergisi, Cilt XXIV, Sayı 2, 2010.
- 6-Demir M, Kaya H, ve ark. Diyarbakır Yöresinde Allerjik Solunum Yolu Şikâyetleriyle Başvuran Hastalarda Uygulanan Deri Prick Testi Sonuçlarının Değerlendirilmesi. İzmir Göğüs Hastanesi Dergisi, Cilt XXIX Sayı 2, 2015
- 7-Öztürk Ö, Tokmak A, Güçlü E, Yıldızbaş Ş, Gültekin E. Düzce’de alerjik rinitli hastalarda prick testi sonuçları. Düzce Tıp Fakültesi Dergisi 2005;1(1):11-4.
- 8-Barın RB, Uçar YE, et al.The Investigation of Frequency of Atopy and Sinusitis in Asthma Patients in Erzurum. J Chest Dis Crit Care Med 2014;1(1):1-6
- 9-Bozkurt N, Bozkurt Aİ, ve ark. Gaziantep İl Merkezi’nde Atopi Prevalansı ve Astmatik ve Allerjik Öyküsü Olanlarda Prick Testi Değerlendirilmesi. T Klin Allerji Astım 2001, 3:131-138
- 10-Bayram A, Oymak S, Gülmez Ö, Demir R, Büyükoğlan H. Astımda Atopi ve Alerjik Rinit Sıklığı. Erciyes Tıp Dergisi. 2010;32(1):027-034
- 11-Kahraman H, Kılıç T, ve ark. Malatya Bölgesinde Yapılan Prick Test Sonuçlarının Değerlendirilmesi. J Clin Anal Med 2015;6(1): 4-7
- 12-Karabulut H, Karadağ AS, Acar B, Demir M, Babademez. MA, Karaşen RM. Ankara Keçiören bölgesinde deri prick testi sonuçlarının meteorolojik ve demografik özelliklere göre değerlendirilmesi. KBB-Forum 2009;8(3):46-54.
- 13-Çakır Edis E, Tabakaoğlu E, Çağlar T, Hatipoğlu ON, Altıay G. Trakya bölgesinde pulmoner semptomlarla başvuran hastalarda alerji deri testi sonuçları. Trakya Univ Tıp Derg 2007;24(1):12-6.
- 14-Yılmaz A, İnönü H, Göçmen Öcal S, Çelikel S, Doruk S, Etikan İ, Seyfikli Z. Tokat bölgesinde astım hastalarında prik test duyarlılığı ve duyarlılığın solunum fonksiyon testleri ile ilişkisi.
- 15-Ceylan E, Gencer M, ve ark. Allerjik Rinitli Olgularımızda Prick Testlerde Saptanan Aeroallerjen Dağılımı. Türkiye Klinikleri J Med Sci 2006, 26:370-374
- 16-Yozgat yöresinde atopik semptomlu hastalarda deri prick testi sonuçları. Journal of Clinical and Experimental Investigations. 2014; 5 (1): 64-68
- 17-Koca H. Osmaniye Yöresinde Allerjik Solunum Yolu Şikâyetleriyle Başvuran Hastalarda Uygulanan Deri Prick Test Sonuçlarının Değerlendirilmesi. İzmir Göğüs Hastanesi Dergisi, Cilt XXVII Sayı 3, 2013
- 18-Montealegre F, Meyer B, Chardon D, Vargas W, Zavala D, Hart B, et al. Comparative prevalence of sensitization to common animal, plant and mould allergens in subjects with asthma, or atopik dermatitis and/or allergic rhinitis living in a tropical environment. Clin Exp Allergy. 2004;34(1): 51-8.