Anafilaksi İle Başvuran Olgu

Dr Ebru ARIK YILMAZ
Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi
Çocuk Allerji & İmmünoloji Bilim Dalı

ebruarik@yahoo.com

TÜRKİYE ULUSAL ALLERJİ VE KLİNİK İMMÜNOLOJİ DERNEĞİ

A.Ç

14 yaş erkek

•Daha önceden bilinen hastalığı yok

•Evde aniden tüm vücudunda **kaşınma hissi, yaygın kızarıklık, nefes darlığı, boğazda kaşıntı hissi,** boğazda gıcık şeklinde **öksürük, halsizleşme, bayılacak gibi olma**

•Sağlık kuruluşuna giderken **yoğun mide bulantısı ve kusma**

•Sağlık kuruluşunda adını bilmediği 3 iğne yapılıyor, Oksijen veriliyor, serum takılıyor

•24 sa gözlemde tutuluyor

•Çocuk Allerji bölümünün bulunduğu bir merkeze başvurması öneriliyor

•3 gün sonra başvuru

TÜRKİYE ULUSAL ALLERJİ VE KLİNİK İMMÜNOLOJİ DERNEĞİ

Pozitif bulgular

- **Ani başlangıçlı**
- **Sistemik**
  - Ciltte kızarıklık, kaşıntı CİLT
  - Nefes darlığı, öksürük SOLUNUM
  - Mide bulantısı, kusma GASTROİNTESTİNAL SİSTEM
  - Halsizlik, bayılacak gibi olma

TÜRKİYE ULUSAL ALLERJİ VE KLİNİK İMMÜNOLOJİ DERNEĞİ

Ayırıcı Tanı

DERİ-MUKOZA

- Herediter Anjiyoödem
- Ürtikeryal vaskülit
- Oral allerji sendromu
- Kırmızı adam sendromu (vankomisin)

SOLUNUM

- Akut larengeotrakeit
- Trakeal / bronşial obstrüksiyon (YCA, vokal kord disfonksiyonu)
- Astım atağı

KALP-DAMAR HASTALIKLARI

- Vazovagal senkop
- Pulmoner emboli
- Miyokard infarktüsü
- Aritmiler
- Hipertansif kriz
- Kardiyojenik şok

TOKSİK REAKSİYONLAR

- Etanol
- Opiyat
- Histamin (Scombroid balık zehirlenmesi)

NÖROPSİKİYATRİK

- Hiperventilasyon sendromu
- Anksiyete, panik atak
- Somatiform bozukluklar
- Konversiyon (Globus histerikus)
- Epilepsi
- Serebrovasküler olay
- Psikoz
- Koma (metabolik, travmatik)

ENDOKRİNOLOJİK

- Hipoglisemi
- Tirotoksik kriz
- Karsinoid sendrom
- Vazointestinal peptid tümörleri
- Feokromasitoma

TÜRKİYE ULUSAL ALLERJİ VE KLİNİK İMMÜNOLOJİ DERNEĞİ

- **Ani başlayan**
- **Birden fazla sistemi tutan**
- **Hızlı ilerleyen**
- **Hayatı tehdit edebilen**

Anafilaksi

- **ACİL BİR DURUMDUR**
- Hızlı tanınıp tedavi edilmezse **FATAL**

TÜRKİYE ULUSAL ALLERJİ VE KLİNİK İMMÜNOLOJİ DERNEĞİ

Anafilaksi Tanı Kriterleri

1. **Ani olarak** (dakikalar –birkaç saat içinde) başlayan **CİLT, MUKOZA** veya her ikisinin etkilendiği (YAYGIN ÜRTİKER, KAŞINTI FLUSHING, DUDAK-DİL-UVULA'da ANJİYOÖDEM) ile birlikte aşağıdakilerden en az 1'inin olması:

a. **Solunum** semptomları (dispne, vizing, bronkospazm, stridor, hipoksemi)

b. **Kan basıncının düşmesi veya end-organ disfonksiyonu** (hipotoni, kollaps, senkop, inkontinans gibi)

2. **Olası allerjenle karşılaştıktan sonra** ani olarak (dakikalar veya birkaç saat içinde) 2 veya daha fazlasının olması:

a. CİLT –MUKOZA tutulumu

b. Solunum bulguları

c. Kan basıncının düşmesi veya ilişkili semptomlar

d. İnatçı GİS semptomları (kramp şeklinde karın ağrısı, kusma gibi)

3. **Bilinen bir allerjenle** karşılaşma sonrası ani olarak (dakikalar veya brkaç saat içinde) **Kan Basıncının düşmesi**

(Süt çocuğu ve çocuklar (yaşa spesifik değerlerinden düşük olması veya sistolik basıncında bazale göre %30 ↑düşme olması)

(Erişkinlerde sistolik kan basıncı <90 mmHg veya bazalinden %30 ↑düşme olması)

Allergy 2014; 69: 1026–1045.

TÜRKİYE ULUSAL ALLERJİ VE KLİNİK İMMÜNOLOJİ DERNEĞİ

IgE aracılı

- Ürtiker-Anjiyoödem
- Akut kontakt ürtiker
- Akut morbiliform döküntü

- Besin-polen sendromu
- Gastrointestinal anafilaksi

- A.Rinit, A.bronkospazm

- **Anafilaksi**
- Besin ilişkili egzersiz ile indüklenen anafilaksi

Non-IgE aracılı

- Besin proteini ilişkili alerjik proktokolit
- Besin proteini ilişkili enterokolit sendromu
- Besin proteini ilişkili enteropati

- Heiner Sendromu

- Kontakt dermatit
- Dermatitis Herpetiformis

Mikst tip

- Atopik dermatit
- Kontakt dermatit

- Eozinofilik gastrointestinal hastalıklar

- Astım

TÜRKİYE ULUSAL ALERJİ VE KLİNİK İMMÜNOLOJİ DERNEĞİ

Anafilaksi

İmmünolojik

IgE

(**Besinler,** ilaçlar, venom, latex)

Non-IgE

(kan ürünleri, immün agregatlar, ilaçlar)

İmmün aracısız

Fiziksel

(egzersiz, soğuk, sıcak)

Diğer

(İlaçlar-opyat, heparin, vankomisin)

İdiyopatik

Gizli allerjenler?

Klonal Mast hücre bozuklukları ? (mastositoz gibi)

TÜRKİYE ULUSAL ALLERJİ VE KLİNİK İMMÜNOLOJİ DERNEĞİ

Anafilaksiye yol açan neydi?

Detaylı Öykü

- Daha önce bilinen bir allerjisi
- Son 1 saat içerisinde karşılaştığı herhangi bir besin/ilaç/temas
- Böcek/arı sokması
- Bilinen Astım, Allerjik rinit,

İDİYOPATİK ANAFİLAKSİ

Fizik muayene: Atopik derma nente lezyon

Laboratuvar: Yapılmadı

•4 hafta sonra deri prik testleri

- •Sık karşılaşılan ve olaydan sonra tüketilmeyen besinler: ATOPİ YOK
- •Aeroallerjenler ile: ATOPİ YOK

•Serum Triptaz: 2.41ng/ml (Normal)

TÜRKİYE ULUSAL ALLERJİ VE KLİNİK İMMÜNOLOJİ DERNEĞİ

Takipte..

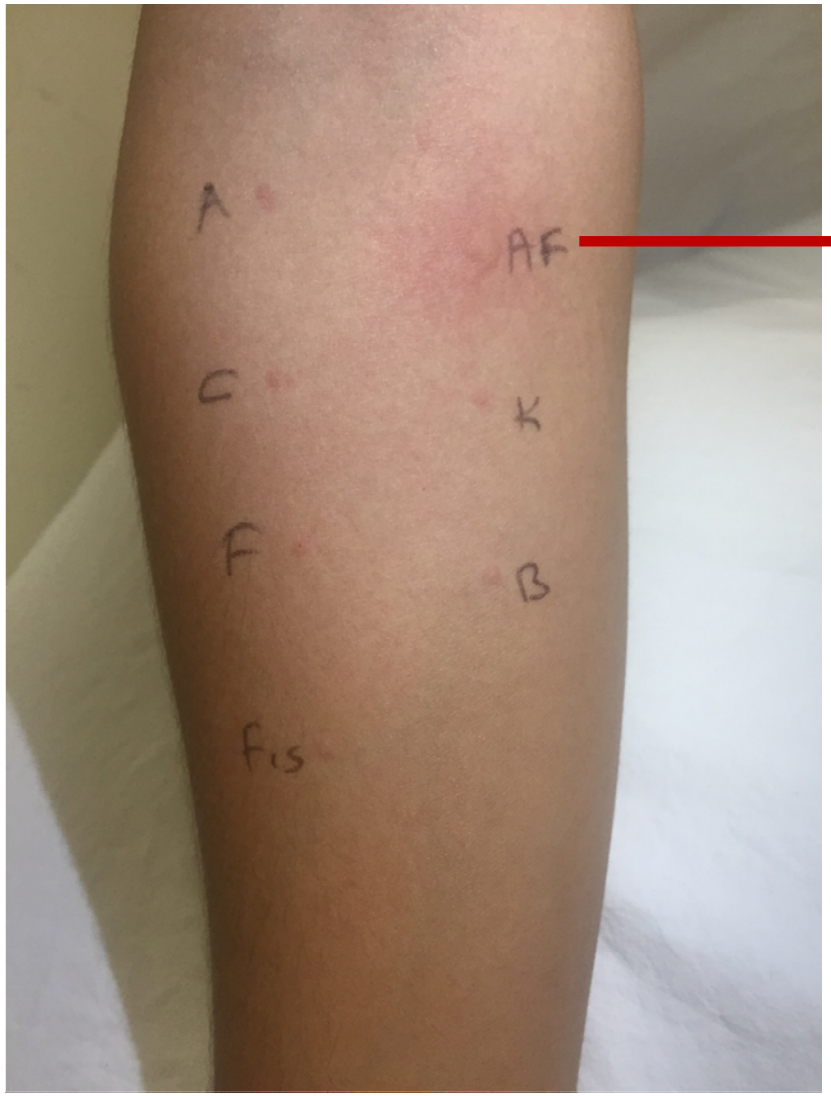
- Adrenalin otoenjektör reçete ediliyor

- Her kontrolde alerjik belirtiler, olası tetikleyici sorgulanıyor

- Marketten aldığı bir gıda
- Daha önce de tüketmiş

Ayçekirdeği içi:
Ay çekirdeği
Yer fıstığı, fındık, ceviz, antep fıstığı, kaju içerebilir

TÜRKİYE ALERJİ VE KLİNİK İMMÜNOLOJİ DERNEĞİ



Antep fıstığı ile pozitif prik testi

TÜRKİYE ULUSAL ALLERJİ VE KLİNİK İMMÜNOLOJİ DERNEĞİ