

ÇEVRESEL ETKENLER – ALERJİK HASTALIKLAR: NELER DEĞİŞTİ?

Polen mevsiminde kliniğe yansıyanlar

Uzm. Dr. Özge YILMAZ TOPAL

Gaziantep Cengiz Gökçek Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi

Olgu sunumu

- ▶ **13 yaş 9 ay erkek hasta**
- ▶ **Şikayeti:**
 - ▶ Hapşırma
 - ▶ Burun ve genizde kaşıntı
 - ▶ Burun tıkanıklığı
 - ▶ Nefes darlığı ve egzersizle tetiklenen öksürük ϕ

▶ **Hastanın semptomları;**

- ▶ Son 2-3 yıldır
- ▶ Mevsim geçişlerinde
- ▶ İlkbahar başında başlayan ve yaz boyu devam eden
- ▶ Haftada en az 4 gün
- ▶ Gün içi uyku ve yorgunluk hali
- ▶ Ateş ve ÜSYE bulguları eşlik etmiyor

► **Özgeçmiş;**

- Tekrarlayan bronşiolit öyküsü yok
- Akciğer enfeksiyonu öyküsü yok

► **Soygeçmiş;**

- Anne 41 yaş, alerjik astım ve rinit-
- Baba 42 yaş, alerjik astım ve rinit-
- 6 yaş kardeş, kız, kedi atopisi+

► Fizik muayene;

- OF: Kaldırım taşı manzarası*
- BM: Konkalar hipertrofik, soluk ve ödemli*
- SS: Normal
- KVS: Normal
- Diğer sistem muayeneleri doğal

► Laboratuvar;

► BK: 5850 / mcL, Hb: 14,2 g/dl,
Plt: 233000 / mcL Eozinofil: % 1,5

► Biyokimya: Normal,

► Total IgE: 417 IU/mL

► PAAG/Yan grafi: Normal

► Deri prick testi;

► Histamin: 6 mm, Negatif: ϕ (0 mm)

► Kedi: 5 mm

► Secale (Çavdar): 7,5 mm

► Grasses 6 (Çimen karışımı): 6 mm

► Olecea (Zeytingiller): 6 mm

► Platanus (Çınar): 5 mm

► Fraxinus (Dişbudak): 5 mm

► Plantago (Sinir otu): 5,5 mm

► Chenopodium (Kazayağı): 5,5 mm

► Cynadon (Ayrık otu): 5,5 mm

► Phleum pratense (Çayır kelp
kuyruğu): 5,5 mm

ARIA (Alerjik Rinit ve Astım Üzerine Etkisi) Sınıflaması

Semptom süresi, sıklığı ve şiddetine göre sınıflama

İntermittan

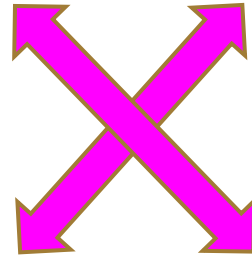
Semptomlar <4 gün/ hafta

veya <4 hafta

Persistan

Semptomlar >4 gün/ hafta

ve >4 hafta



Hafif

Uyku:normal

Günlük aktiviteler:normal

İş-okul aktiviteleri:normal

Şiddetli semptomlar:yok

Orta-ağır

Anormal Uyku

Günlük aktivite ve sporda kısıtlılık

İş-okul aktivitelerinde bozulma

Şiddetli semptomların varlığı

► **SFT:**

- FVC: %90
- FEV1: %104
- FEV1/FVC: %114

► **TANI**

- Orta-ağır persistan alerjik rinit

► **TEDAVİ**

- Oral antihistaminik + İntranasal steroid

Semptomlar >
haftada 4 gün

Günlük aktivite
etkileniyor

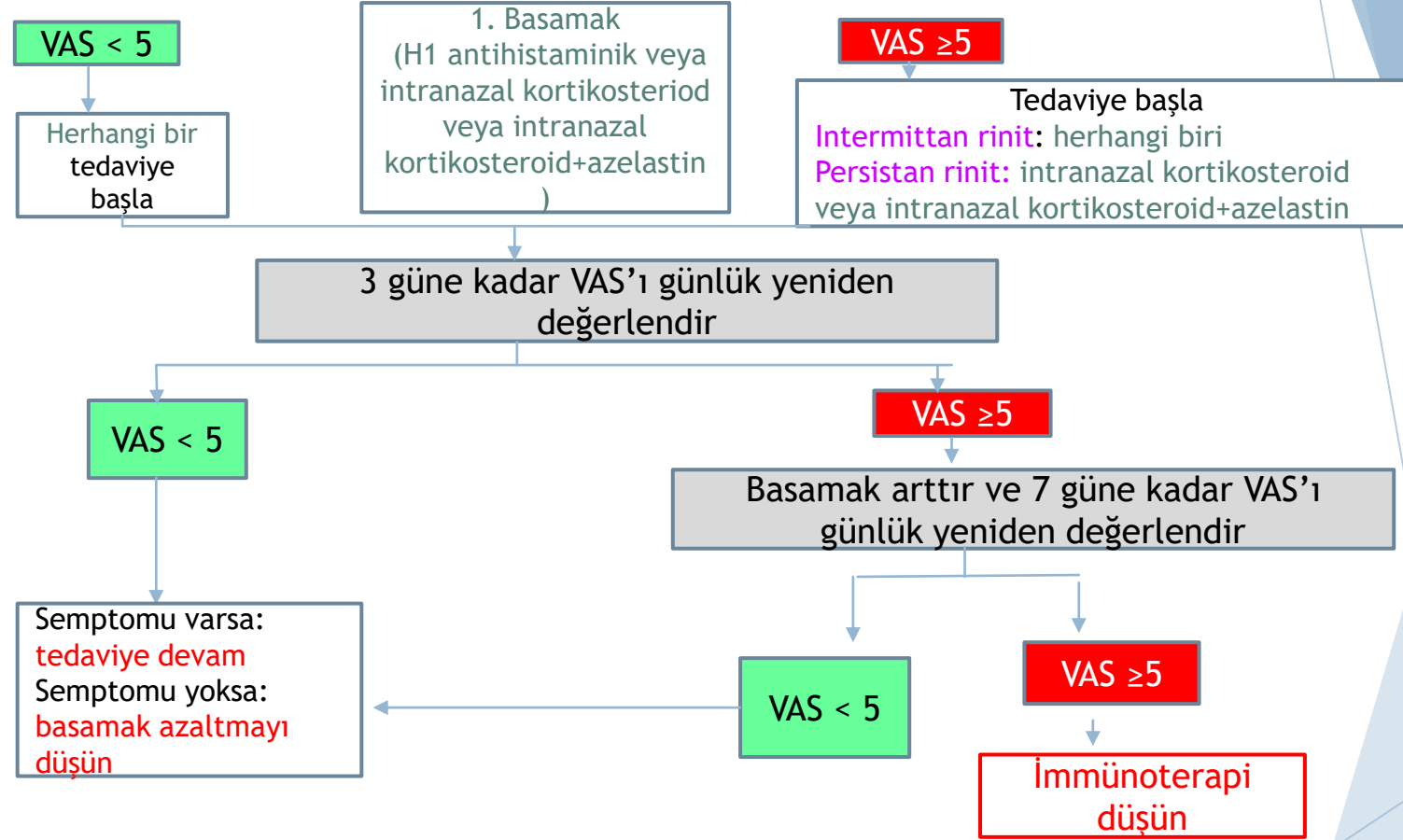
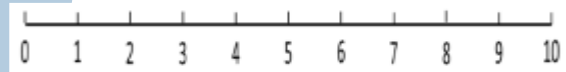
- İnhalan alerjenle doğal karşılaşma sonucunda alerjik rinit ve/veya astım semptomu olması ve arı venomu (zehir) ile anafilaksi ve /veya sistemik reaksiyon gelişmesi, inhalan alerjenlere duyarlılığın deri testi ve/veya in-vitro spesifik IgE varlığı ile gösterilmesi
- İlaç tedavisi ve koruyucu önlemlerle yakınmaların kontrol altına alınamaması
 - Hastanın uzun süreli farmakoterapiyi kabul etmemesi, ilaçların yan etkisinin olması
- Semptomların şiddetinin hastanın normal yaşantısını engellemesi
- Hafif persistan, orta persistan alerjik astımda (astımlılarda uygun ilaç tedavisi ile FEV1'in beklenen değerin %70' inin üzerinde olması gerekir.)

► **Takip;**

- Hastaya polen immunoterapi başlandı.
- Hastanın semptomlarında belirgin azalma olduğu görüldü.
- Hasta halen kliniğimizde takip edilmekte

Tedavi almayan semptomatik hasta

Vizüel Analog Skoru

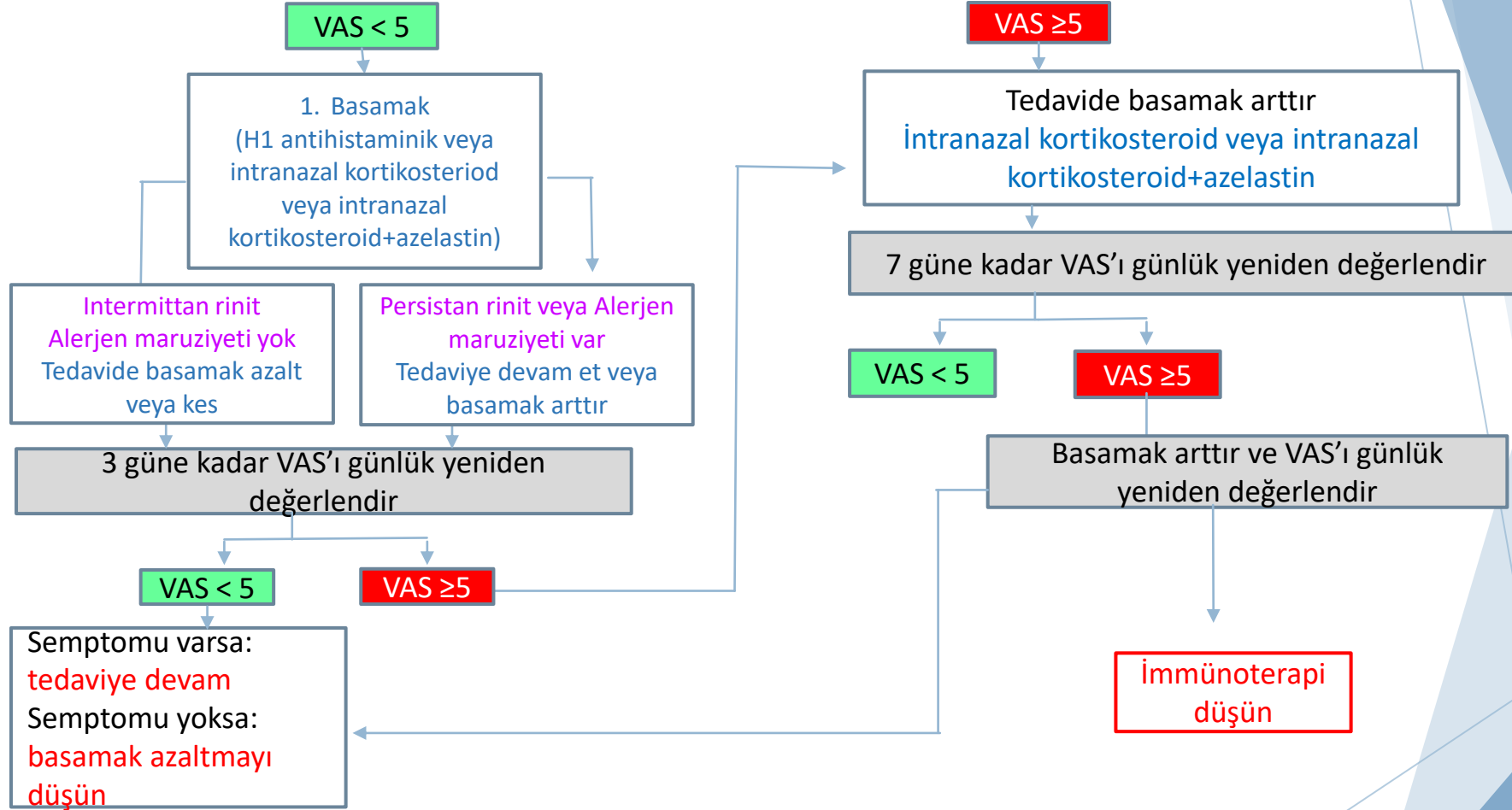


*Eski tedavileri efektif değilse intranazal kortikosteroid + azelastin düşün

Adölesan ve erişkin

Bousquet J. J Allergy Clin Immunol 2020;145:70-80

Tedavi edilmiş semptomatik hastada kontrolün değerlendirilmesi



Adölesan ve erişkin

Sonuç:

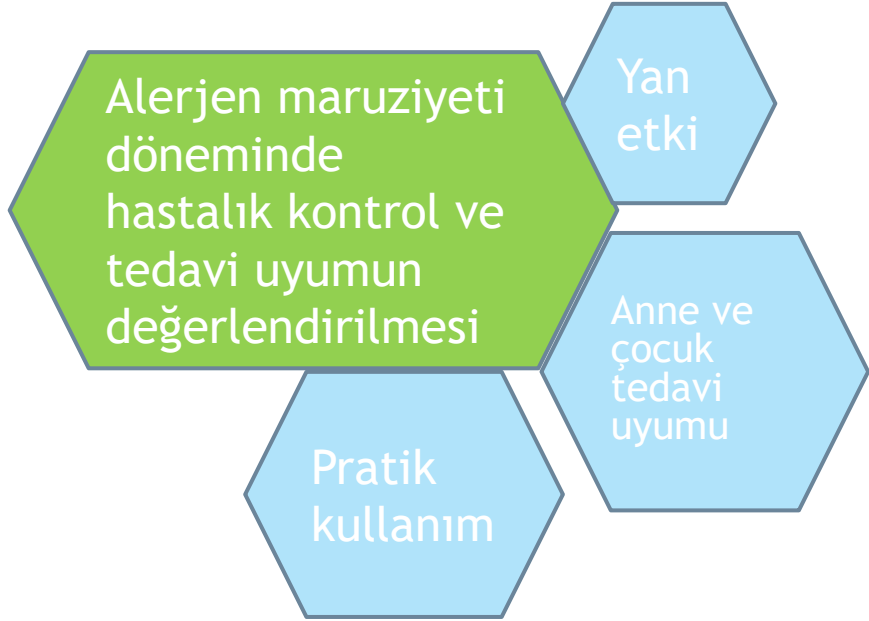
Orta-ağır
rinit,
Rino-
konjonktivit

Semptomlar
aeroallerjen
ilişkili

Deri
testi/spesifik
IgE ile
aeroallerjen
duyarlılığı

Alerjenlerden
kaçınma ve
rehberlere
uygun
farmakoterapi

Basamak
tedavisi



İyi uyuma karşın yetersiz kontrol

Allerjen immunoterapi



Teşekkürler

