

# POSTER SUNUMLARI

## ALERJİK RİNİTLİ HASTALARDA BEDEN KİTLE İNDEKS ORANLARI

**Duygu ÖZOL, Recep AKGEDİK**

Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

**Giriş:** Alerjik hastalıklar ve obezite insidansındaki artış, önemli bir sağlık sorunu oluşturmaktadır. Yüksek beden kitle indeksi (BKİ) ile astım sıklığı ve ciddiyeti arasında ilişki saptanmıştır (1,2). Bu çalışmanın amacı, benzer bir ilişkinin alerjik rinitli hastalarda olup olmadığını araştırmak ve bunu kontrol grubu ile kıyaslamaktır.

**Yöntem:** Çalışmaya ARIA kriterlerine göre alerjik rinit tanısı almış 37 (29 kadın, 8 erkek, yaş ortalaması  $50.6 \pm 2.6$  yıl) hasta ile 40 riniti ve alerjisi olmayan (26 kadın, 14 erkek, yaş ortalaması  $58.5 \pm 2.7$  yıl) sağlıklı kişiler dahil edildi. Tüm hastalara alerjik deri testi yapıldı, gerekli görülen hastalarda serumda spesifik ve total IgE değerleri ölçüldü. Beden kitle indeksi vücut ağırlığının boyun karesine bölünmesi ile ( $\text{kg} / \text{m}^2$ ) olarak hesaplanmıştır. Hastalar, BKİ  $\leq 18$  ise zayıf (grup-1), BKİ 18.1-24.9 arasında ise normal (grup-2), BKİ 25-29.9 arasında ise fazla kilolu (grup-3) ve BKİ  $\geq 30$  ise obez (grup-4) olmak üzere 4 grupta sınıflandırıldı.

**Bulgular:** Alerjik rinitli hastalarda deri prick testi ile en sık saptanan allerjenler; %72.5 ile sp.grass mix, %62.2 ile D. pteronyssinus, %25 ile mixed epidermals, %22.5 sp. mold' du. Ortalama BKİ, alerjik rinitli hastalar için  $26.5 \pm 0.6$ , kontrol grubu için  $25.6 \pm 1.1$  bulundu. BKİ göre grup-1,2,3,ve 4 dağılımı, alerjik rinit ve kontrol grubu için sırasıyla 0,13,18,6 ve 4,18,10,8 olarak bulundu, aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı saptanmadı.

**Tartışma:** Artmış yağ dokusundan kaynaklanan inflamatuvar sitokinler, leptin ve adiponektin, hava yollarında inflamasyonun artışına yol açabilmektedirler (3). Ancak biz alerjik rinit ile beden kitle indeksi arasında bir ilişki saptayamadık. Bunu da alerji etyopatogenezinin multifaktöriyel olmasına bağladık.

1. Shore SA, Johnston RA. Obesity and asthma. Pharmacol Ther 2006;110:83-102
2. Schachter LM, Salome CM, Peat JK, Woolcock AJ. Obesity is a risk for asthma and wheeze but not airway hyperresponsiveness. Thorax 2001;56:4-8
3. Shore SA, Fredberg JJ. Obesity, smooth muscle, and airway hyperresponsiveness. J Allergy Clin Immunol 2005;115:925-7.