



LATEKS ALLERJİLİ BİR GEBEDE GENEL ANESTEZİ UYGULAMASI: OLGU SUNUMU

Hakan ERKAL^{1,2}, Yaman ÖZYURT^{1,2}

Otuz dört yaşında 38 haftalık gebeliği bulunan kadın hasta erken membran rüptürü ve fetal distres nedeniyle acil sezeryan ameliyatı için yatırıldı. Hastada tanısı 2 yıl önce konulmuş olan lateks allerjisi varlığı saptandı. Hasta rejyonal anestezi uygulanmasını istemediğinden genel anestezi uygulandı. Lateks allerjili bir hastaya genel anestezi uygulanmasının neden olabileceği problemler bilinmektedir. Bu olgu sunumunda lateks allerjili hastalarda gelişebilecek sorunlar ve hastaya erken yaklaşımın öneminin tartışılması amaçlanmıştır.

Anahtar kelimeler: Lateks allerjisi, gebelik, anestezi, genel

GENERAL ANESTHESIA FOR A PARTURIENT WITH LATEX ALLERGY: CASE REPORT

A 34 years old primigravida at 38 weeks gestation age with premature rupture of membranes and evidence of fetal distress required urgent caesarean section. She had latex allergy diagnosed 2 years ago. Because of the patient refused a regional anaesthetic technique we administered general anaesthesia. Difficulties in the administration of general anaesthesia to the patients with latex allergy were recognized and managed accordingly. In this lecture, these problems are discussed and the importance of early assesment of such patients with latex allergy is emphasized.

Keywords: Latex allergy, pregnancy, anesthesia, general

Lateks allerjisi doğal kauçuk proteinlerine karşı gelişen allerjik reaksiyon olarak tanımlanır. Özellikle sağlık alanında kauçuk eldiven kullanımının yaygınlaşması ve allerjik reaksiyonların neden olduğu olayların klinik öneminin anlaşılması nedeniyle sıklığında artış görülmektedir¹.

Bu çalışmada, lateks allerjisi tanısı konulmuş ve acil olarak sezeryan ameliyatı planlanan bir olguyu sunarak lateks allerjili hastaya yaklaşımı literatür ışığında tartışmayı amaçladık.

OLGU

Otuz dört yaşında, bayan hasta erken membran rüptürü nedeniyle sezeryan operasyonu planlandığı belirtilerek haber verildi. Hastanın özgeçmişinde, allerji testi ve yapılan ELISA testi sonucunda 2 yıl önce lateks allerjisi tanısı konulduğu öğrenildi.

Hasta, rejyonal anestezi uygulanmasını istemediğinden genel anestezi uygulanması planlandı. 30 ml. Na-sitrat solüsyonu uygulamasını takiben operasyon odasına alınan hasta sol lateral tilt pozisyonunda yatırıldı. Gelişebilecek lateks allerjisine karşı tüm cerrahi ekip için lateks içermeyen eldivenler (nitril içeren) hazırlandı. Hastanın hava yolu ile allerjenle temasının önlenmesi için lateks içeren ürünler odadan çıkartıldı, ayrıca bu amaçla anestezi cihazına Pall BB 25 ısı ve nem filtresi takılarak inhalasyon ile lateks partiküllerinin alınması engellendi. Serum setleri ve kauçuk enjeksiyon uygulama yerleri flaster ile kaplandı, hasta ile temas eden tıbbi malzemenin yüzeyleri ve damar yolu açmak için kullanılan intravenöz kauçuk turnike gaz tampon ile sarıldı. Lateks içermeyen malzemeden üretilmiş

enjektörler kullanıldı. Tansiyon takibi için lateks içermeyen manşon kullanıldı.

Rutin monitörizasyon uygulanan hastanın operasyon boyunca kan basıncı, kalp hızı, SpO₂ (Nellcor N 200, Nellcor Incorporated) ve ETCO₂ (Capnomac Ultima, Datex) düzeyleri takip edildi. Anestezi uygulaması için; indüksiyonda 3 dakika süreyle O₂ ile preoksijenasyon uygulandıktan sonra hipnozu sağlamak için tiyopental (3 mg/kg) ve nöromusküler blok amacıyla rokuronyum (0.6 mg/kg) uygulandı. Doksan saniye sonra orotrakeal entübe edilen hastanın anestezi idamesi için, çocuk doğana kadar %0.75 sevofloran %100 O₂ içinde, çocuk doğduktan sonra %60 O₂ + %40 N₂O + %0.50 sevofloran ve gerektiğinde fentanil (1µgr/kg) uygulandı. Operasyon boyunca herhangi bir sorun yaşanmadı. Otuz yedi dakika süren ameliyatın bitiminde, kas blokajı neostigmin ve atropin ile antagonize edildikten sonra hasta ekstübe edildi. Derlenme odasında 30 dakika gözlemlendikten sonra ilgili servise gönderildi.

Postoperatif 2. günde, hastada muhtemelen lateks ile temas (serum seti kauçuk kısmı) sonucu, 8 cm. çapında ürtiker gelişti ve difenhidramin (1.5 mg/kg, IV) ile tedavi edildi. Hasta postoperatif 4. gün herhangi bir komplikasyon gelişmeden taburcu edildi.

TARTIŞMA

Doğal kauçuktan yapılan, dolayısıyla lateks içeren ürünler günlük hayatımızda yaygın olarak kullanılmaktadır. Lateks, kauçuk ağacı (havea brasiliensis) öz suyudur. Dayanıklı ve esnek olması, ayrıca düşük üretim maliyeti nedeniyle bir çok sektörde, pek çok üründe değişik oranda kullanılmaktadır. Sağlık alanında ise başta eldiven olmak üzere, yüzlerce tıbbi malzeme lateks içermektedir.

¹Özel Kadıköy Şifa Hastanesi, ²Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi I. Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği



İlk olarak 1987 yılında ameliyat eldivenlerine karşı gelişen allerjik reaksiyonun tanımlanmasıyla¹ konuya artan derecede önem verilmeye başlanmıştır. Bulaşıcı hastalıklardan korunmak için etkin bariyer özelliğine sahip lateks içeren eldivenlerin kullanımının teşvik edilmesi, latekse karşı aşırı duyarlılık reaksiyonları gelişimini de arttırmıştır. Aslında, lateks allerjisi lateksin içerdiği bir düzineden fazla proteine bağlı olarak gelişen genel bitki allerjisidir². Hastaların bir kısmında, bazı meyva ve sebzelere (avokado, muz, fındık, kivi gibi) karşı gelişen çapraz reaksiyonun saptanması bu görüşü desteklemektedir.

Lateks allerjisi ile oluşan reaksiyonlar; tip I (anaflaktik tip) ve tip IV (geç reaksiyonlar) şeklinde ortaya çıkmaktadırlar³. Tip I reaksiyon, bir lateks proteini olan "hevein" in allerjen olarak davranarak IgE antikörlerine bağlanması sonucu ortaya çıkar. Tip IV reaksiyon ise, T lenfositlerin duyarlı hale gelmesi sonucu gelişir.

Sağlık sektöründe çalışanlar toplumdaki diğer kişilerden daha fazla risk altındadırlar^{4,5}. Bu risk artışında en önemli faktör sık sık lateks içeren tıbbi malzeme ile çalışmak zorunda kalmaları, dolayısıyla duyarlı hale gelmeleridir. Hastane çalışanlarında yapılan çalışmalarda, %6-10 arasında değişen oranlarda lateks allerjisi varlığı saptanmıştır⁵⁻⁷.

Lateks allerjisinin varlığı allerji testleri ile ortaya konulmaktadır. Başlıca iki tür allerji testi yapılmaktadır:

1. Cilt testleri
2. Laboratuvar testleri
 - a. Radioallerjosorbant test (RAST inhibisyonu)
 - b. Enzim inhibisyon testi (ELİSA testi)

Özellikle, cilt testlerinden "prick test" mutlaka uygulanması gereken bir tanı yöntemidir. Bu test sırasında, seyreltilmiş bir miktar lateks veya lateks proteinleri ön kol volar yüzün cilt altına verilir. Cilt testi pozitif ise 20 dakika içinde bir kızarıklıkla çevrilmiş, 4 mm.den büyük kabarıklık oluşmaktadır⁷.

Lateks allerjili bir hastanın ameliyata alınması ve anestezi uygulanması sırasında dikkat edilmesi gereken bir çok özellik vardır^{8,9}. Hastalara profiltik olarak steroid ya da

antihistaminik gibi antiallerjik ilaç uygulanmasının yararı olmadığı gösterilmiştir¹⁰. Lateks içeren tıbbi malzemelerin hasta ile temas etmemesini sağlamak amacıyla ya ortamdaki uzaklaştırılmalı ya da hasta ile direk teması engellenmelidir. Bu amaçla, cerrahi eldivenler lateks içermeyen malzemedir (vinil, nitril) üretilmiş olmalıdır. Özellikle aeroallerjen olarak havaya dağılan ve inhale edilen mısır nişastası-lateks molekülleri şiddetli solunum reaksiyonlarına neden olabilirler. Bunun önlenmesi için ortamdaki uzaklaştırılmaları (dışarı çıkarma) ya da hastaya ulaşmalarının engellenmesi (maske, solunum yolu filtresi) gerekmektedir. Gelişebilecek anafilaktik reaksiyonlar erken saptanmalı ve uygun tedavileri yapılmalıdır.

Sonuç olarak; lateks allerjisi lateks kullanıldığı sürece her an karşılaşılabileceğimiz, hayatı tehdit eden bir komplikasyondur. Ameliyathane ortamında çalışanlarda ve sık cerrahi uygulamalara maruz kalan hastalarda gelişen allerjik olaylarda nedenin lateks olabileceği akıldaki tutulmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Axelsson JGK, Wraggsjö K, Johansson GO. IgE-mediated anaphylactoid reactions to rubber. *Allergy* 1987; 42: 46.
2. Poley GE, Slater JE. Latex allergy. *J Allergy Clin Immunol* 2000; 105: 1054.
3. Mc Leskey SW, Korniewich DW. Understanding latex allergy semin. *Periop Nurs* 1998; 7: 206.
4. Hunt LW, Fransway AF, Reed CE, Miller LK, Jones RT. An epidemic of occupational allergy to latex involving health care workers. *J Occup Environ Med* 1995; 37: 1204.
5. Douglas R, Morton J, Czarny D, O'hehir RE. Prevalence of IgE-mediated allergy to latex in hospital nursing staff. *Aust N J Med* 1997; 27: 165.
6. Johnson RF, Lobato EB, Eckard JB. Perioperative management of a patient with latex allergy undergoing heart transplantation. *Anesth Analg* 1998; 87: 304.
7. Czuppon AB, Allmers H, Baur X. Evaluation of diagnostic procedures in type I latex allergy. *ACI Int* 2000; 12: 98.
8. Turjanmaa K, Reunala T. Contact urticaria from rubber gloves. *Dermatol Clin* 1988; 6: 47.
9. Ballantyne JC, Brown E. Latex Anaphylaxis: Another case, another cause. *Anaesth Analg* 1995; 81: 1303.
10. Holzman RS. Clinical management of latex-allergic children. *Anesth Analg* 1997; 85: 529.