

Van İlinde Alerjik Rinitli Hastalarda Prik Test Sonuçlarının Değerlendirilmesi

Evaluation of The Prick Test Results of Patients With Allergic Rhinitis in Van Province

Mehmet Hafit Gür^{1*}, Sinan Uluyol¹, Saffet Kılıçaslan¹, Nermin Erdaş Karakaya¹, Mehmet Zeki Erdem¹, Faruk Altun²

¹Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Van

²Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dermatoloji Kliniği, Van

ÖZET

Amaç: Van ilinde, alerjik rinit semptomları ile polikliniğimize başvuran hastalarda prik test ile saptanan alerjenlerin dağılımını tespit etmek ve alerjik hastalardaki yaş, cinsiyet dağılımı ve sigara kullanım oranlarını saptamak, ayrıca bölgenin alerji haritasının oluşturulmasına yönelik çalışmalara katkıda bulunmak için bu çalışmayı yapmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Van bölgesinde Mayıs 2014 - Aralık 2015 tarihleri arasında prik test sonucuna göre en az bir alerjene karşı duyarlı olan 220 hasta çalışmaya alındı.

Bulgular: Prik test pozitif olan 220 hastanın %59,1'i (n=130) erkek, %40,9'si (n=90) kadındı. Erkek ve kadın oranı 3:2 olarak saptandı. Sigara içimi kadınlarda %31,1 (n=28), erkeklerde ise %40,7 (n=53) oranlarında tespit edildi. Yapılan prik test sonucunda duyarlılık; çayır çimen %20 (n=44), karışık otlar %16,3 (n=36), ev akarı %13,6 (n=30), çiçek karışımı %10 (n=22), yumurta sarısı %9,1 (n=20), kedi epiteli %8,2 (n=18), Aspergillus %7,3 (n=16), fıstık %7,3 (n=16), domates % 1,8 (n= 4), badem %1,8 (n=4), Alternaria %1,8 (n=4), Cladiorum %1,3 (n=3) ve yumurta beyazı %1,3 (n= 3) oranında saptandı.

Sonuç: Van ilinde prik test sonucunda erkek oranının daha fazla, sigara içim oranının da ortalama %30-40 arasında olduğu bulundu. En sık duyarlılığın çayır çimen, ikinci sıklıkta karışık otlara ve üçüncü olarak da ev akarlarına karşı olduğu tespit edildi. Ayrıca besinsel alerjenlerin (yumurta sarısı, fıstık, domates, badem, yumurta beyazı) toplamda %21'lik sıklıkla Van bölgesindeki önemli alerjen faktörler arasında yer aldığı saptandı. Van bölgesinde iklim, bitki örtüsü ve çevre şartlarının farklı olmasına rağmen bitkisel alerjenler ve akarların en sık olarak saptanması literatürdeki diğer çalışmaların sonuçlarıyla paralellik göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Alerjen, alerjik rinit, prik testi

ABSTRACT

Objective: This study was carried out to detect allergen distribution of the patients admitted with allergic rhinitis symptoms and to determine the age, gender distribution and smoking rates in allergic patients, and to contribute to compose an allergy map in Van region.

Materials and Methods: 220 patients allergic to at least one allergen according to prick test results were included between May 2014 and December 2015.

Results: 59.1% (n=130) of 220 patients were male and 40.9% (n=90) were female. Male/female ratio was 3:2. Prevalence of smokers were 31.1% (n=28) among females and 40.7% (n=53) among males. According to prick test results; sensitivity to meadow was 20% (n=44), to mixed herbs 16.3% (n=36), to mites 13.6% (n=30), to flower mixture 10% (n=22), to egg yolk 9.1% (n=20), to cat epithelium 8.2% (n=18), to Aspergillus 7.3% (n=16), to peanut 7.3% (n=16), to tomato 1.8% (n= 4), to almond 1.8% (n=4), to Alternaria 1.8% (n=4), to Cladiorum 1.3% (n=3), and to egg white 1.3% (n= 3).

Conclusion: Among 220 patients according to prick test, male predominance was detected and smoking prevalence was between 30% - 40%. In our study, the most common susceptibility was detected against meadow, secondly against mixed herbs and thirdly against house mites. Also, nutritional allergens (egg yolk, peanut, tomato, almond and egg white) were important factors with 21% frequency in Van region. Determination of herbal allergens and mites on the first ranks, although different climate and environmental status of Van, was parallel to the other studies in the literature.

Key Words: Allergen, allergic rhinitis, prick test

Giriş

Alerjik rinit (AR), burun mukozasının alerjen teması sonrası spesifik IgE aracılığıyla ortaya

çıkan, paranazal bölgenin aşırı duyarlılık reaksiyonu ile karakterize inflamatuvar bir hastalıktır. Hapşırık, burun akıntısı, burun, göz ve farekste kaşıntı, burun tıkanıklığı, hastalığın

*12. Türk Rinoloji - 4. Ulusal Otoloji Nörootoloji Kongresi'nde (2016) poster bildiri olarak sunulmuştur"

*Sorumlu Yazar: Dr. Mehmet Hafit Gür

Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, İpekyolu Caddesi, Hava Yolu Kavşağı 1. Kilometre
65300 Edremit Van/Türkiye, E-mail: hafitgur@hotmail.com, Telefon: +90 (432) 215 76 01 /3420, Faks: +90 (432) 212 19 54

Geliş Tarihi: 24.01.2017, Kabul Tarihi: 05.06.2017

karakteristik semptomlarıdır (1). AR genel popülasyonda yaygın görülen kronik bir hastalıktır. AR'ı ortaya çıkaran nedenlerin arasında, doğal olmayan ürünlerin kullanımı, günlük paylaşılan geniş kapalı alanlar, nemli ev ortamı, ortamdaki mantarlar ve evcil hayvan döküntüleri gibi çok sayıda etken yer almaktadır (2). AR'in insidans ve prevelansındaki bölgesel farklılıklar, nem oranı, rakım, iklim, rüzgar ve bitki örtüsü gibi coğrafik faktörlere bağlı olarak ortaya çıkmaktadır (3,4).

AR, semptomların süresine göre yıl boyu süren ve mevsimsel olmak üzere iki grupta sınıflandırılmaktadır. Yıl boyu süren AR; mantarlar, ev tozu akarları, hayvan tüyleri ve böcekler ile ortaya çıkarken, mevsimsel AR ise genellikle polen gibi ev dışı alerjenler nedeniyle oluşmaktadır (5,6).

AR semptomları olan hastada alerjinin saptanmasında deriye uygulanan ve Ig E'ye bağlı reaksiyonu gösteren prik test yaygın olarak kullanılan bir tanı yöntemidir. Prik test duyarlılığı yüksek, kısa sürede sonuç alınan, ucuz ve kolay uygulanan bir yöntemdir. Prik testte doğru sonucu elde etmek için, testte kullanılacak alerjenler, yaşanılan bölgeye ve iç veya dış ortamda maruz kalınan alerjenlere göre seçilmelidir (7,8).

Bu çalışma, Van ili bölgesinde alerjik rinit semptomları ile başvuran hastalarda prik test ile saptanan alerjenlerin dağılımını tespit etmek, alerjik hastalardaki yaş, cinsiyet dağılımı ve sigara kullanım oranlarını saptamak ve bölgenin alerji (alerjen) haritasının oluşturulmasına yönelik çalışmalara katkıda bulunmak amacıyla planlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Van bölgesinde, üçüncü basamak bir sağlık kuruluşunda, Mayıs 2014 - Aralık 2015 tarihleri arasında alerjik rinit semptomları ile başvuran 367 hastada yapılan prik test sonucuna göre en az bir alerjene duyarlı olan 220 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastalara alerjik rinit ön tanısı, anamnez ve fizik muayene bulgularıyla konuldu. Hastaların anamnezinde sık ve sulu burun akıntısı, hapşırma nöbetleri, burun tıkanıklığı, gözlerde ve burunda kaşıntı, fizik muayenede ise soluk-hipertrofik konka, soluk nazal kavite mukozası ve serö-müköz sekresyon varlığı alerjik rinit lehine yorumlandı.

Prik testler, günün aynı saatinde ve aynı kişi tarafından, son 2 hafta içinde anti-histaminik, sistemik ve/veya lokal kortikosteroid ve immün-süpressif tedavi almayan hastalara uygulandı. Prik test için "Allergo-pharma alerjen ekstresi" kullanıldı. Uygulanma öncesinde ön kol bölgesi

alkol ile silindi. Ön kolun iç yüzünde her biri ortalama 2 cm uzaklıkta çift sıra halinde karşılıklı 18 nokta işaretlendi. İlk işarete serum fizyolojik (negatif kontrol), ikinci işarete histamin (pozitif kontrol) damlatıldı. Test edilecek diğer alerjenler de birer damla olarak sırayla damlatıldı. Cilt üzerine damlatılan alerjenler, lanset ile cildin yüzeysel tabakasının kaldırılmasıyla epidermal bölgeye uygulandı. 20 dakikalık sürenin sonunda değerlendirme yapıldı.

Değerlendirme sürecinde endürasyonun varlığına ve çapına bakıldı. Test sonunda endürasyon yoksa; (-), oluşan endürasyonun çapı pozitif kontrol çapının yarısından küçükse; (+), yarısı ise; (++), pozitif kontrole eşitse; (+++), pozitif kontrolün çapından daha büyükse; (++++) olarak kayıt edildi.

Kullanılan alerjen ekstrileri; 1) histamin (pozitif kontrol), 2) serum fizyolojik (negatif kontrol), 3) çayır çimen, 4) karışık otlar, 5) ev akarı, 6) çiçek karışımı, 7) yumurta sarısı, 8) kedi epiteli, 9) Aspergillus, 10) fıstık, 11) domates, 12) badem, 13) Alternaria, 14) Clasdioporum, 15) yumurta beyazıydı.

Çalışma öncesi üçüncü basamak sağlık kurumundan Etik Kurul onayı ve tüm katılımcılardan yazılı onam alındı. Çalışma, Helsinki Deklarasyonu ilkelerine uygun olarak gerçekleştirildi.

Bulgular

Alerjik rinit semptomları olan 367 hastanın 220'sinde prik test sonucuna göre en az bir ve daha fazla alerjene karşı duyarlılık saptandı (%59,9). Prik testi pozitif olan 220 hastanın %59,1'i (n=130) erkek, %40,9'u (n=90) kadındı. Erkek ve kadın oranı 3:2 olarak saptandı. Ortalama yaş 34,7 (yaş sınırları; 18-72) idi. Sigara içimi kadınlarda %31,1 (n=28), erkeklerde ise %40,7 (n=53) olarak bulundu. Prik test sonucunda duyarlılık; çayır çimen %20 (n=44), karışık otlar %16,3 (n=36), ev akarı %13,6 (n=30), çiçek karışımı %10 (n=22), yumurta sarısı %9,1 (n=20), kedi epiteli %8,2 (n=18), Aspergillus %7,3 (n=16), fıstık %7,3 (n=16), domates % 1,8 (n= 4), badem %1,8 (n=4), Alternaria %1,8 (n=4), Clasdioporum %1,3 (n=3) ve yumurta beyazı %1,3 (n= 3) oranında tespit edildi (Tablo1).

Van ilinde sadece alerjik rinit semptomları ile başvuran ve prik testi sonucunda duyarlılığı olan 220 hastanın en sık çayır çimene % 20 (n= 44), ikinci sıklıkta karışık otlara % 16,3 (n= 36) ve üçüncü sıklıkta ise ev akarına %13,6 (n=30) karşı ortaya çıktığı saptandı.

Tablo 1. Prik test sonucuna göre saptanan alerjenlerin türü ve dağılımı

Alerjen	Sayı	Yüzde (%)
Çayır çimen	44	20
Karışık otlar	36	16,3
Ev akarı	30	13,6
Çiçek karışımı	22	10
Yumurta sarısı	20	9,1
Kediepiteli	18	8,2
Aspergillus	16	7,3
Fıstık	16	7,3
Domates	4	1,8
Badem	4	1,8
Alternaria	4	1,8
Clasdioporum	3	1,3
Yumurta beyazı	3	1,3
Toplam	220	100

Tartışma

AR, alerjenle karşılaştığında spesifik IgE aracılığı ile oluşan bir tip I aşırı duyarlılık reaksiyonudur. AR gelişiminde çevresel ve genetik faktörler etkilidir. Bölgeler arası AR sıklığının farklılık göstermesi bitki örtüsü, iklim, yükseklik ve nem gibi coğrafik faktörlerin farklılığına bağlıdır (9). AR'li kişilerde alerjenin tespiti, tedavi ve korunma açısından çok önemlidir. Alerjenin belirlenmesinde anamnez, spesifik IgE aranması ve deri testleri kullanılabilir. Deri prik testi, ciltte alerjene karşı oluşmuş spesifik IgE cevabını gösteren, güvenilir ve sık kullanılan bir yöntemdir (7,8).

Ülkemizde yapılan benzer çalışmalarda, alerjik rinit semptomu olan hastalarda farklı oranlar bildirilmiştir. Koca (10) %75,8, Akaya ve ark. (11) %57, Öğretmen ve ark. (12) atopik dermatit, AR, kronik ürtiker ve konjunktivitli 550 hastada %44,36, Tezcan ve ark. (13) toplam 5055 hastada %33 ve Mısırlıoğlu ve ark. (14) 543 alerjik rinitli çocuk hastada %24,8 oranında pozitiflik saptamışlardır. Bizim çalışmamızda alerjik rinit semptomları ile başvuran ve prik test uygulanan hastaların %59,9'unda diğer çalışmaların çoğundan yüksek oranda pozitiflik elde edilmiştir.

Çok sayıda araştırmada en yüksek prik test pozitifliğinin ev tozu akarlarına karşı görüldüğü saptanmıştır. Akarlar, nemli ve sıcak alanlarda daha fazla, yüksek rakımlı ve kuru ortamlarda ise daha az bulunurlar. Ülkemizin, çeşitli coğrafik bölgelerdeki çalışmalarda farklı oranlarda pozitiflik belirtilmiştir. Osmaniye'de %45,3 (10), Isparta'da

Akaya ve ark. (11) %45, Ege bölgesinde Tezcan ve ark. (13) %42, Doğu Karadeniz bölgesinde Ayvaz ve ark. %61,3 (15) ve Elazığ'da Çiçek ve ark. (16) %18,1 olarak saptamışlardır. Bizim çalışmamızda ise diğer çalışmaların çoğunluğunun aksine ev tozu akarlarına karşı daha düşük oranda pozitiflik (%13,6) saptanmıştır. Bu durum bölgemizin kurak, deniz seviyesinden yüksek rakımlı ve soğuk olması ile açıklanabilmektedir.

Van bölgesinde bitkisel alerjenlerin (çayır çimen-karışık otlar) yüksek, akarların düşük olması AR insidansında coğrafi faktörlerin önemini yansıtması açısından önemlidir. Van ilinin rakımı yaklaşık 1725 m'dir. Kışların sert ve uzun geçtiği kurak karasal iklim hüküm sürmektedir. Van ili, Doğu Anadolu Bölgesi'nin en az yağış alan bölümüdür. Van bölgesi topraklarının yaklaşık %70'i çayır ve meralarla, %20'si ekili-dikili alanlarla ve sadece %2'si ormanlarla kaplıdır. Yükseklik, kuraklık ve soğuk iklim, akarların bölgemizde daha az görülmesinin önemli sebepleridir. Van bölgesinde çayır ve meraların kapladığı alanın fazla olması ve yağışın çok az olması nedeniyle meydana gelen kuraklık, bitkisel alerjenlerin atmosfere daha fazla karışmasına, bitkisel alerjen çeşitliliğinin ve yoğunluğunun artmasına neden olabileceğini düşünmekteyiz.

Sonuç olarak, Van ilinde prik testi sonucunda duyarlılığı olan 220 hastada, erkek oranının daha fazla, sigara içim oranının ise ortalama %30-40 arasında olduğu saptandı. Literatürdeki diğer epidemiyolojik çalışmalarla karşılaştırıldığında cinsiyet dağılımı ve sigara içimi bakımından önemli bir fark görülmedi (17,18). Çalışmamızda en sık duyarlılığın çayır çimen, ikinci sıklıkta karışık otlara ve üçüncü olarak ev akarlarına karşı olduğu tespit edildi. Elde edilen oranlar ve görülen alerjen sıralaması literatürdeki diğer çalışmalarla paralellik göstermektedir. Ayrıca besinsel alerjenlerin (yumurta sarısı, fıstık, domates, badem, yumurta beyazı) toplamda %21'lik sıklıkla Van bölgesindeki önemli alerjen faktörler arasında yer almaktadır. Van bölgesinde görülen alerjenlerin özellikleri ve literatürdeki diğer çalışmalar göze alındığında, yöredeki iklim, bitki örtüsü ve çevre şartlarının alerjen duyarlılığındaki en önemli belirleyicilerden olduğunu söyleyebiliriz.

Kullanılan prik test alerjenleri yurtdışında üretildiğinden dolayı ülkemiz için spesifik değildir. Türkiye'nin her bölgesinin çevresel şartlarının, bitki örtüsünün ve ikliminin farklı olması nedeniyle, her bölgenin kendine özgü alerjenlerinin belirlenmesiyle yapılacak prik testler daha güvenilir sonuçlar verebilecektir.

Kaynaklar

- Öztürk Ö, Tokmak A, Güçlü E, Yıldızbaş Ş, Gültekin E. Düzce'de alerjik rinitli hastalarda prick testi sonuçları. Düzce Tıp Fakültesi Dergisi 2005; 1: 11-14.
- Polosa R, Al-Delaimy WK, Russo C, Piccillo G, Sarvà M. Greater risk of incident asthma cases in adults with allergic rhinitis and effect of allergen immunotherapy: a retrospective cohort study. Respir Res 2005; 6: 153.
- Yasan H, Aynalı G, Akkuş Ö, Dr. Harun Doğru, Özkan M, Şahin M. Alerjik rinitten sorumlu alerjen profilinin değişimi ve semptomlarla korelasyonu. KBB-Forum 2006; 5(4): 158-160.
- Çakır Edis E, Tabakaođlu E, Çađlar T, Hatipođlu ON, Altay G. Trakya bölgesinde pulmoner semptomlarla başvuran hastalarda alerji deri testi sonuçları. Trakya Univ Tıp Fak Derg 2007; 24(1): 12-16.
- Yazısız V, Yalçın AD, Afacan B, Avcı AB, Terziođlu E. Antalya bölgesindeki alerjik rinitli hastaların değerlendirilmesi. Astım Aller İmmunol 2007; 5(2): 61-66.
- Şenol HD, Köksal BT. Van' da Besin Alerjik Çocukların Klinik Özellikleri. Van Tıp Dergisi 2015; 22(4): 266-272.
- Peltier J, Ryan MW. Comparison of intradermal dilutional testing, skin prick testing, and modified quantitative testing for common allergens. Otolaryngol Head Neck Surg 2007; 137(2): 246-249.
- Kunt Uzaslan E, Gürdal Yüksel E, Özyardımcı N. Astma polikliniğimizde izlenmekte olan atopik bronşiyal astmalı olgularda prick, intradermal deri testleri ve rast yöntemi sonuçlarının değerlendirilmesi. Van Tıp Dergisi 1999; 6(2): 13-18.
- Talay F, Göksüđür N, Yılmaz F, Kurt B. Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesinde Uygulanan Deri Prick Testlerinin Sonuçları. Düzce Tıp Fakültesi Dergisi 2008; 1: 11-16.
- Koca H. Osmaniye yöresinde alerjik solunum yolu şikayetleriyle başvuran hastalarda uygulanan deri prick test sonuçlarının değerlendirilmesi. İzmir Göđüs Hastanesi Dergisi 2013; 27(3): 159-164.
- Akaya A, Ünlü M, Uygun N. Isparta Yöresinde Alerjik Astma ve Alerjik Rinitli Olgularda Prick Test ve Total IgE Sonuçlarının Değerlendirilmesi. SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi 1995; 2(4): 29-32.
- Öğretmen Z, Güven F, Aydın O, Eren Bozdađ K. İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dermatoloji Kliniği Prick test sonuçları. Türkiye Klinikleri J Dermatol 2005; 15(3): 125-128.
- Tezcan D, Uzuner N, Sule Turgut C, Karaman O, Köse S. Retrospective evaluation of epidermal skin prick tests in patients living in Aegean region. Allergol Immunopathol (Madr) 2003; 31(4): 226-230.
- Mısırlıoğlu ED, Cengizlier R. Perennial ve Mevsimsel Alerjik Rinitli Çocukların değerlendirilmesi. Astım Aller İmmunol 2003; 1(1): 11-12.
- Ayvaz A, Baki A, Gedik Y. Doğu Karadeniz Bölgesindeki Çocuklarda Allerji Deri Testi (Skin Prick Test) Sonuçları. Türkiye Klinikleri J Allergy-Asthma 2003; 5(2): 80-84.
- Çiçek D, Kandi B, Bakar S, Uçak H. Elazığ Yöresinde Alerjik Astma, alerjik Rinit, Alerjik Konjoktivit, Kronik Ürtiker ve Atopik Dermatitli Olgularda Prick Test Sonuçlarının Değerlendirilmesi. F.Ü. Sađ Bil Derg 2008; 22(4): 193-196.
- Topp R, Thefeld W, Wichmann HE, Heinrich J. The effect of environmental tobacco smoke exposure on allergic sensitization and allergic rhinitis in adults. Indoor Air 2005; 15(4): 222-227.
- Olsson P, Berglind N, Bellander T, Stjärne P. Prevalence of self-reported allergic and non-allergic rhinitis symptoms in Stockholm: relation to age, gender, olfactory sense and smoking. Acta Otolaryngol 2003; 123(1): 75-80.