

Hatay/Dörtüyl Bölgesindeki Alerjik Semptomlar ile Başvuran Hastalarda Atopi Varlığının Değerlendirilmesi

Evaluation of Atopy in Patients with Allergic Symptoms in Hatay/Dörtüyl District

Yavuz Havlucu¹, Levent Özdemir¹, Deniz Havlucu Yurtman², Burcu Özdemir³

¹Dörtüyl Devlet Hastanesi, Göğüs Hastalıkları ve Tbc, Hatay, Türkiye

²Dörtüyl Devlet Hastanesi, Dermatoloji Kliniği, Hatay, Türkiye

³İskenderun Devlet Hastanesi, Göğüs Hastalıkları ve Tbc, Hatay, Türkiye

ÖZET

Amaç: Hatay/Dörtüyl bölgesinde, alerjik semptomlarla başvuran hastaların allerjen duyarlılığının deri testi ile belirlenmesi.

Gereç ve Yöntem: Ocak 2008–Aralık 2008 tarihleri arasında Dörtüyl Devlet Hastanesi Göğüs hastalıkları ve Dermatoloji polikliniklerine başvuran astım, alerjik rinit, kronik ürtiker ve atopik dermatit tanısı alan hastalara uygulanan deri testi sonuçları retrospektif olarak değerlendirildi.

Bulgular: Bu dönem içerisinde toplam 35403 poliklinik yapıldı ve 17961 farklı hasta tedavi edildi. Çalışmaya yaş ortalaması 29.7±16.8 olan 483'ü erkek, 1467'si kadın 1950 hasta alındı. Hastaların 228'nin alerjik rinit, 1139'nun astım, 256'sının kronik ürtiker, 327'sinin atopik dermatit olduğu saptandı. Tüm hasta grubunda atopinin kadınlarda (%74.6) erkeklerden (%65.2) daha fazla olduğu, Nisan (%91.5), Mayıs (%81.9), Mart (%79.2) aylarında daha sık saptandığı gözlemlendi. Atopi, alerjik rinitte %82.9, astımda %76.6, dermatitte %61.8, kronik ürtikerde %57 olarak saptandı. Tüm hastalıklarda en sık allerjen olarak ev tozları (%48.5), ot karışımı (%39.5) ve mantar karışımı (%37.6) saptandı.

Sonuç: Hatay/Dörtüyl bölgesinde atopi sık görülmektedir.

(*Tur Toraks Der 2011; 12: 5-8*)

Anahtar sözcükler: Atopi, astım, alerjik rinit, kronik ürtiker ve atopik dermatit

Geliş Tarihi: 07.08.2009

Kabul Tarihi: 15.01.2010

ABSTRACT

Objective: Aim of the study was assessment of allergen susceptibility at patients with allergic symptoms at Hatay/Dörtüyl using the skin prick test.

Material and Method: Skin prick test results of patients with asthma, allergic rhinitis, chronic urticaria, and atopic dermatitis at Dörtüyl State Hospital Pulmonary Disease and Dermatology outpatient clinics between January 2008 and December 2008.

Results: 17,961 different patients were treated at outpatient clinics. 2950 patients (1467 female, 483 male) were included in the study and mean age was 29.7±16.8 years. There were 228 patients with allergic rhinitis, 1139 patients with asthma, 256 patients with chronic urticaria, and 327 patients with atopic dermatitis. Presence of atopy in females (74.6%) was more seen than in males (65.2%). According to the months, atopy was seen more frequently in April (91.5%), May (81.9%), and March (79.2%). Atopy in allergic rhinitis, asthma, atopic dermatitis, and chronic urticaria were 82.9%, 76.6%, 61.8%, and 57%, respectively. More frequently seen allergens in all patients were house mites (48.5%), grass mix (39.5%), and mould mix (37.6%).

Conclusion: Atopy in Hatay/Dörtüyl is frequently seen.

(*Tur Toraks Der 2011; 12: 5-8*)

Key words: Atopy, allergic rhinitis, chronic urticaria, atopic dermatitis

Received: 07.08.2009

Accepted: 15.01.2010

GİRİŞ

Atopi yaygın çevresel allerjenlere (akarlar, polenler, küf mantarları) karşı aşırı miktarda IgE üretilmesi yatkinlığı olarak tanımlanmaktadır [1]. Genetik faktörlerin (5, 6, 11, 12, 14. kromozomlar) yanısıra çevresel faktörlerin de birlikte rol oynadığı kompleks mekanizmalar atopinin ortaya çıkışından sorumlu tutulmaktadır [2-4]. Bu nedenden dolayı atopi sıklığı bölgelere göre önemli farklılıklar göstermektedir. Ülkemizde yapılan atopi sıklığının araştırıldığı çeşitli çalışmalarda %3.5 ve %48.6 arasında değişen oranlar elde edilmiştir [5,6]. Alerjik hastalıklarda böl-

gesel farklılıklar önemlidir. Bölgenin kendine ait iklim, yükseklik, bitki örtüsü ve civarda bulunan allerjenlere göre değişken alerji testi sonuçları olacaktır [7]. Bizde çalışmamızda, Hatay/Dörtüyl bölgesinde, alerjik semptomlarla başvuran hastalarımızın allerjen duyarlılığının deri testi ile belirlenmesini amaçladık.

GEREÇ ve YÖNTEM

Çalışmaya Ocak 2008 - Aralık 2008 tarihleri arasında Dörtüyl Devlet Hastanesi Göğüs hastalıkları ve Dermatoloji polikliniklerine başvuran 1139 astım, 228 alerjik rinit, 256

Sunulduğu Kongre: Türk Toraks Derneği 12. Yıllık Kongresi, 8-12 Nisan 2009, Kemer, Antalya.

Yazışma Adresi / Address for Correspondence: Levent Özdemir, Dörtüyl Devlet Hastanesi, Göğüs Hastalıkları ve Tbc, Hatay, Türkiye

Tel: +90 533 388 89 84 E-posta: levent2408@mynet.com

doi:10.5152/ttd.2011.02

kronik ürtiker ve 327 atopik dermatit tanısı alan 1950 hasta alındı ve retrospektif olarak değerlendirildi. Prick test uygulanmadan önceki 15 gün içerisinde antihistaminik, kortikosteroid, bronkodilatör, mast hücre stabilizatörleri, immünsüpresif ajanlar gibi test sonucunu etkileyebilecek topikal veya sistemik ilaç kullanan hastalar çalışmaya dahil edilmedi. Hastalardan test uygulanmadan aydınlatılmış onam formu alındı. Deri reaksiyonları (Stallergenes solüsyonu) alerjenler ile yapıldı. Standart aktivite ve konsantrasyondaki alerjen çözeltiler ön kolun iç yüzüne dirsek çukuru ile el bileği arasındaki mesafeye aplikatörler yardımıyla uygulandı. Kullanılan alerjenler; polenler, ev tozu akarları, hayvan tüyleri ve çeşitli gıdaları kapsıyordu. Negatif ve pozitif kontrol ile birlikte toplam 32 alerjen solüsyonu kullanıldı. Test uygulandıktan 20 dakika sonra oluşan eritem, ödemin çapı Prick Scan Copyrigh 2000 Prick Film Diagnostic Version 2.0.0 ile bilgisayar programında değerlendirildi. Prick testine göre en az bir alerjene duyarlılığı olanlar "prick testine göre atopik" olarak kabul edildi.

Tanımlar;

Allejik rinit; öyküde hapşırık nöbetleri, seröz vasıfta burun akıntısı, burun tıkanıklığı, burunda kaşıntı, gözlerde sulanma ve kaşıntı semptomlarının bulunması,

Astım; Nöbetler halinde gelen, nefes darlığı, hışıltılı solunum, öksürük ile karakterize, hava yollarının kronik inflamatuvar hastalığıdır.

Atopik dermatit; kaşıntılı, deride kızarma, çatlama, pul pul kabuklanma şeklinde görülen bir alerjik hastalık,

Kronik ürtiker; 6 hafta veya daha uzun süre, her gün veya iki gün ara ile ortaya çıkan, etrafı kızarıklık, ortası soluk yüzeyel ve kaşıntılı cilt döküntüleridir.

İstatistik analizleri için SPSS 15.0 paket programı kullanıldı. Tanımlayıcı istatistiklerde kategorik değişkenler için (%), yaş için ortalama±standart sapma (SS) değerleri verildi.

BULGULAR

Bu dönem içerisinde toplam 35403 poliklinik yapıldı ve 17961 farklı hasta tedavi edildi. Çalışmaya yaş ortalaması 29.7±16.8 olan 483'ü (%24.8) erkek, 1467'si (%75.2) kadın 1950 hasta alındı. Hastaların 228'nin (%11.6) allerjik rinit, 1139'nun (%57.3) astım, 256'sının (%13.1) kronik ürtiker, 327'sinin (%16.7) atopik dermatit olduğu saptandı (Şekil 1). Tüm hasta grubunda atopi %72.3 iken, cinsiyete göre değerlendirildiğinde kadınlarda %74.6, erkeklerde %65.2 idi. Yaş gruplarına göre atopi değerlendirildiğinde 19-50 yaş grubunda (%74.3) diğer yaş gruplarına göre atopi daha sık olarak saptandı. (Tablo 1).

Aylara göre atopi değerlendirildiğinde nisan (%91.5), mayıs (%81.9), mart (%79.2) aylarında atopinin daha sık saptandığı gözlemlendi (Şekil 2). Hastalıklara göre atopi

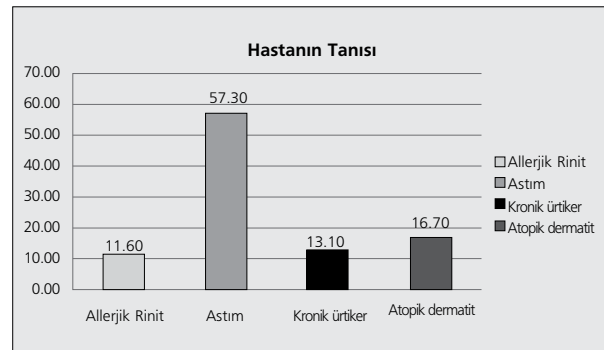
değerlendirildiğinde, allerjik rinitte %82.9, astımda %76.6, dermatitte %61.8, kronik ürtikerde %57 olarak saptandı (Şekil 3). Tüm hastalıklarda en sık alerjen olarak ev tozları (%48.5), ot karışımı (%39.5), mantar karışımı (%37.6), çam ağacı (%27.5), zeytin ağacı (%25.2), ağaç poleni (%24.8) saptandı (Şekil 4). Hastalıklara göre alerjeniteler değerlendirildiğinde istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı (Şekil 5).

TARTIŞMA

Yapılan çeşitli çalışmalarda allerjik hastalıkların ve atopi sıklığının giderek artış eğiliminde olduğu ve sıklığın bölgelere göre önemli farklılıklar gösterdiği bildirilmektedir [8-13]. Hastalığın oluşumunda genetik ve çevresel faktörler suçlanmaktadır. Aile öyküsü bulunan çocuklarda atopi gelişme riski %25 iken, her iki ebeveyn de etkilmişse risk %50'nin üzerindedir. Endüstriyel ülkelerde atopi prevalansı %20 olup, kadınlarda erkeklerden daha sık görülür [14-16]. Bizim çalışmamızda da benzer olarak kadınlarda atopi erkeklere göre daha sık saptandı.

Tablo 1. Çalışma grubunda yaşa ve cinsiyeti göre prick deri testi pozitifliği

Yaş grubu	Cinsiyet		Prick testi pozitif	
	N	%	N	%
0-6	Kadın	91	64	70.3
	Erkek	85	65	76.5
	Toplam	176	129	73.3
7-18	Kadın	275	204	74.2
	Erkek	132	85	64.4
	Toplam	407	289	71
19-50	Kadın	907	699	77.1
	Erkek	207	129	62.3
	Toplam	1114	828	74.3
50<	Kadın	194	128	66
	Erkek	59	36	61
	Toplam	253	164	64.8
Genel Toplam	Kadın	1467	1095	74.6
	Erkek	483	315	65.2

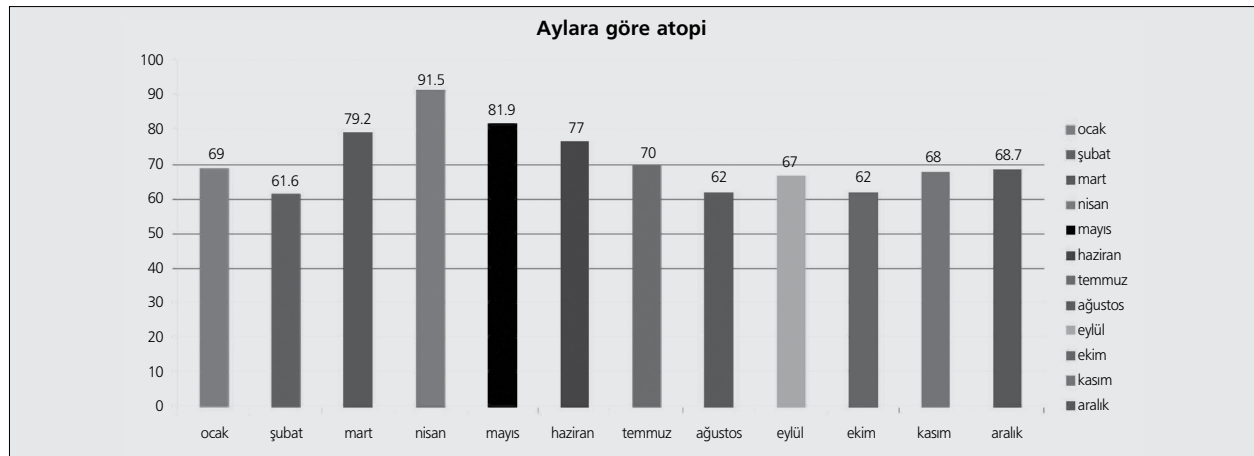


Şekil 1. Hastaların Tanısı (%)

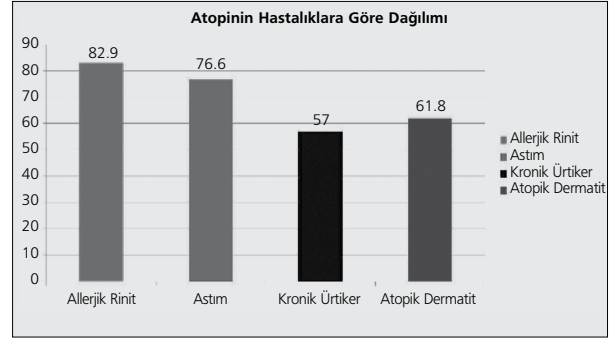
Alerji deri testi sonuçlarını etkileyen faktörlerden biri yaşıdır. Bebeklerde ve küçük çocuklarda deri testi yanıtı düşüktür, erişkin döneme doğru giderek artar, 50 yaşından sonra yine azalmaya başlar [7]. Bizim çalışmamızda da 50 yaşından sonra diğer yaş gruplarına göre atopinin daha az olduğu, 19-50 yaş grubunda ise Bozkurt ve ark.'nın [17] çalışması ile benzer şekilde daha fazla olduğu saptandı.

Kliniğimizde prick test uygulanan alerjik semptomlar ile başvuran hastaların %72.3'ünde pozitiflik saptadık. Ülkemizde yapılan benzer çalışmalarda, çeşitli atopik hastalıklarda farklı oranlar bildirilmiştir. Edis ve ark. [7] pulmoner semptomlu hastalarda %59.7, Tunalı ve ark. [18] atopik dermatitli hastalarda %50, Alper ve ark. [19] ürtiker hastalarında %85, Akaya ve ark. [20] alerjik astma ve alerjik rinitli hastalarda %57, Öğretmen ve ark. [21] atopi, atopik dermatit, kronik ürtiker, alerjik rinit, sinüzit ve konjunktivitli 550 hastada %44.36, Tezcan ve ark. [22] atopisi veya ailesel atopi öyküsü olan 5055 hastada %48, mısırlıoğlu ve ark. [23] 543 alerjik rinitli çocuk hastada %24.8, Zeyrek ve ark. [24] atopik hastalarda %25.4, atopik olmayanlarda ise %3.2 oranında pozitiflik saptamışlardır. Bizim çalışmamızda ise atopik hastalıklarda diğer çalışmalardan yüksek oranda pozitiflik saptanmıştır (alerjik rinitte %82.9, astımda %76.6, dermatitte %61.8, kronik ürtikerde %57). Oranlardaki bu değişikliğin muhtemel nedeni yaşanan bölgedeki allerjenlerin çeşitliliği ve yoğunluğudur. Hatay/Dörtöl bölgesinin deniz seviyesinde olması ve yüksek nem (%63) içermesi, yıllık yağış miktarının fazla olması, ayrıca bölgede bir çok demir işleyen sanayi kuruluşunun olması ve buna bağlı olarak hava kirliliğinin yoğun olmasının atopi artırmış olabileceğini düşündük.

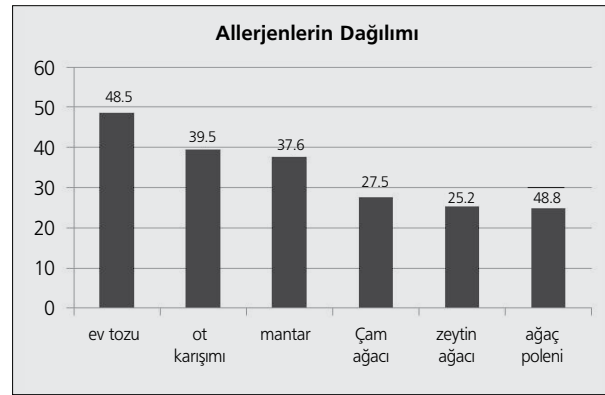
Yapılan birçok çalışmada en yüksek prick test pozitiflik oranının ev tozu akarlarına karşı olduğu saptanmıştır. Bu oranı Akaya ve ark. [20] %45, Tezcan ve ark. [22] %42, Edis ve ark. [7] %39.8, Tunalı ve ark. [18] %22.5 olarak belirtmiştir. Bizim çalışmamızda da benzer olarak ev tozlarına (%48.5) karşı yüksek oranda pozitiflik saptanmıştır.



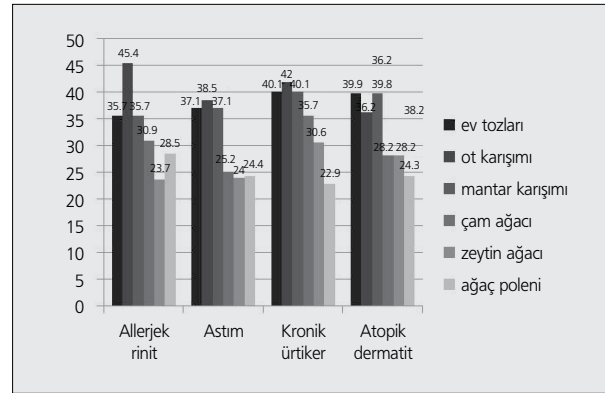
Şekil 2. Aylara göre atopi (%)



Şekil 3. Hastalıklara göre atopi (%)



Şekil 4. Allerjenlerin dağılımı (%)



Şekil 5. Hastalıklara göre allerjenitelerin dağılımı (%)

Deri prick testi atopinin işareti olarak pratikte sıklıkla kullanılan bir metottur. Prick test sayesinde kişinin duyarlı olduğu allerjenlerin saptanması, bu allerjenlerle temasın engellenmesi ve buna bağlı olarak medikal tedavinin daha başarılı sonuç vereceğini düşünmekteyiz. Sonuç olarak Hatay/Dörtüyl bölgesinde atopi sık görülmektedir.

Çıkar Çatışması

Yazarlar, herhangi bir çıkar çatışmasının söz konusu olmadığını bildirmişlerdir.

KAYNAKLAR

1. Erkan F. Bronş Astması Tanı ve Tedavi Rehberi. Ankara, 1996: 9-29.
2. Holgate ST. The cellular and mediator basis of asthma in relation to natural history. *Lancet* 1997; 350: 5-9. [CrossRef]
3. Leeuwen BH. Molecular organisation of the cytokine gene cluster, involving the human IL3, IL-4, IL-5, and GM-CSF genes on human chromosome 5. *Blood* 1989; 73: 1142-8.
4. Türktaş H. Astma Patogenezi. Ankara: Bozkır basımevi, 1996: 1-59.
5. Türktaş H. Etiyoloji ve patogenezi. In: Kalyoncu AF, Türktaş H, eds. Ulusal Verilerle Astma. Ankara:1999: 48-55.
6. Kart L, Gülmez İ, Çetinkaya F. ve ark. Kayseri merkezinde astma prevalansı. XXI. Ulusal Türk Tüberküloz ve Göğüs Hastalıkları Kongresi Özet Kitabı. 1996: 487-91.
7. Edis E, Tabakoğlu E, Çağlar T. ve ark. Trakya bölgesinde pulmoner semptomlarla başvuran hastalarda alerji deri testi sonuçları. *Trakya Univ Tıp Fak Derg* 2007; 24: 12-6.
8. Belosouva EG, Sporik R, Car NG, et al. Continued increase in the prevalence of asthma and atopy. *Arc Dis Child* 2001; 84: 20-3.
9. Kocabaş A. Bronşial Astım. In: İlçin G, Ünal S, Biberöğlu K, eds. Temel İç Hastalıkları. Ankara: Güneş Kitabevi.1996: 476-96.
10. Mungan D. Atopik hastalıklarda genetik risk faktörleri. *Allerji ve İmmünoloji Bülteni* 2001; 35: 71.
11. Bıvbek S. Atopik hastalıklarda risk faktörleri: Yaşam Koşulları. *Allerji ve İmmünoloji Bülteni* 2001; 35: 79-82.
12. Bayram H. Atopik hastalıklarda risk faktörleri: Sigara ve hava kirliliği. *Allerji ve İmmünoloji Bülteni* 2001; 35: 83-8.
13. The UCB Institute of Allergy: European Allergy White Paper. Bruxelles 1997; 14-39.
14. Braun-Falco O, Plewing G, Wolff HH, Burgdorf WHC. *Dermatology*. 2nd ed. Berlin: Springer - Verlag; 2000.p.457-520.
15. Baykal C. *Dermatoloji Atlası*. ARGOS İletişim Hizmetleri Reklamcılık ve Ticaret A.Ş. İstanbul. 2004: 251-71.
16. Leung DYM, Tharp LM, Boguniewicz M. Atopic Dermatitis. In: Freedberg IM, Eisen AZ, Wolff K, Austen KF, Goldsmith LA, Katz SI, Fitzpatrick TB, eds. *Fitzpatrick's Dermatologyin General Medicine*. 5th ed. New York: Mc Graw Hill;1999.p. 1464-77.
17. Bozkurt N, Bozkurt Aİ, Filiz A, Ekinci E. Gaziantep il merkezi'nde atopi prevalansı ve astmatik ve allerjik öyküsü olanlarda prick testi değerlendirilmesi. *T Klin Allerji Astım* 2001; 3: 131-8.
18. Tunalı Ş, Acar A, Sarıcaoğlu H. Atopik dermatitli hastalarda deri testleri ve spesifik IgE sonuçları. XV.Ulusal Dermatoloji kongresi kitabı. Ed. Güneş AT, Avcı O,Özkan Ş, Fertil E. İzmir: Doğruyol Ofset Matbaacılık; 1996.p.206-17.
19. Alper S, Ünal İ, Özdemir F, Bostancı Ü. Ürtikerde alerjen spesifik IgE tayini ve deri testleri ile kıyaslanması. XV. Ulusal Dermatoloji kongresi kitabı. Ed. Güneş AT, Avcı O, Özkan Ş, Fertil E. İzmir: Doğruyol Ofset Matbaacılık; 1996.p.395-7.
20. 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: 29-32.
21. Öğretmen Z, Güven F, Aydın O, Eren Bozdağ K. İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dermatoloji Kliniği Prick test sonuçları. *Türkiye Klinikleri J Dermatol* 2005; 15: 125-8.
22. Tezcan D, Uzuner N, Sule Turgut C, et al. Retrospective evaluation of epidermal skin prick tests in patients living in Aegean region. *Allergol Immunopathol* 2003; 31: 26-30. [CrossRef]
23. Mısırlıoğlu ED, Cengizlier R. Perennial ve mevsimsel alerjik rinitli çocukların değerlendirilmesi. *Astım Alerji İmmünoloji* 2003;1:11-6.
24. Zeyrek CD, Zeyrek F, Sevinc E, Demir E. Prevalence of asthma and allergic diseases in Sanliurfa, Turkey, and the relation to environmental and socioeconomic factors: is the hygiene hypothesis enough? *J Investig Allergol Clin Immunol* 2006; 16: 290-5.