



Murat Durdu,
Deniz Seçkin*

Kronik Ürtikerli Hastalarda Lateks Hipersensitivitesinin Rolü

Role of Latex Hypersensitivity in Patients with Chronic Urticaria

Öz

Amaç: Bu çalışmada kronik ürtikerli hastalarda lateks hipersensitivitesinin sıklığı ve lateks hipersensitivitesi saptanan hastalarda lateks ile çapraz reaksiyon verebilecek yiyeceklerin hastalığın klinik seyri üzerindeki etkisinin araştırılması amaçlandı.

Yöntemler: Dermatoloji polikliniğimize başvuran 100 kronik ürtiker hastası, 100 sağlık personeli ve 100 sağlıklı birey çalışmaya alındı. Kronik ürtikerli hastalara rutin laboratuvar incelemelere ek olarak lateks ile prick test uygulandı. Kontrol gruplarında yer alan kişilere ise sadece lateks ile prick test yapıldı. Ürtikerli hastalarda lateks içeren ürünler ve çapraz reaksiyon veren gıdaların kısıtlanması öncesi ve sonrasında ürtiker aktivite skorlarında değişiklikler istatistiksel olarak karşılaştırıldı.

Bulgular: Lateks ile yapılan prick testinde ürtikerli hastaların 4'ünde (%4), sağlık personellerinin 10'unda (%10) pozitif reaksiyon saptandı. Sağlıklı bireylerin hiçbirinde pozitif reaksiyon gözlenmedi. Ürtikerli hastalarda lateks hipersensitivitesi sağlıklı bireylerden yüksekti fakat bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildi. Ürtikerli hastalarda lateks içeren ürünlerden kaçınma sonrası ürtiker aktivite skorlarında belirgin değişiklik gözlenmedi.

Sonuç: Kronik ürtikerli hastalarda lateks hipersensitivitesi sağlıklı bireylerden yüksek bulunmamıştır. Lateks hipersensitivitesi saptanan hastalarda lateks içeren ürünler ve çapraz reaksiyon verebilecek yiyeceklerden kaçınılmasının hastalığın klinik seyrini etkilemediği gözlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Çapraz reaksiyon, deri testleri, lateks hipersensitivitesi, ürtiker, prick testi

Abstract

Objectives: In this study, we aimed to determine the frequency of latex hypersensitivity in patients with chronic urticaria and to investigate the effect of latex-cross reacting food on the clinical course of the disease.

Methods: This study includes 100 patients who admitted to our dermatology clinic with chronic urticaria, 100 health care providers and 100 healthy individuals. In patients with chronic urticaria, latex skin prick test was performed in addition to routine laboratory investigations. In the control group, prick test was performed only with latex. Changes in urticaria activity scores before and after latex containing products and cross reacting food restrictions were statistically compared in patients with urticaria.

Results: Latex skin prick test was positive in 4 (4%) patients with urticaria and in 10 (10%) health care providers. Positive reaction was not observed in the healthy control group. Latex hypersensitivity in patients of urticaria was higher than healthy individuals, but the difference was not statistically significant. Urticaria activity scores did not change significantly after avoiding latex-cross reacting foods and latex-containing products.

Conclusion: Latex hypersensitivity in patients with chronic urticaria was not found to be higher than the healthy individuals. In latex-sensitive patients, avoidance of latex-cross reacting foods and latex-containing products do not change the clinical course of the disease.

Keywords: Cross reaction, skin tests, latex hypersensitivity, urticaria, prick test

Başkent Üniversitesi Adana
Hastanesi, Dermatoloji
Anabilim Dalı, Adana, Türkiye

*Başkent Üniversitesi Ankara
Hastanesi, Dermatoloji
Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Yazışma Adresi/ Correspondence:

Murat Durdu, Başkent Üniversitesi
Adana Hastanesi, Dermatoloji
Anabilim Dalı, Adana, Türkiye
Tel.: +90 322 327 27 27
E-posta: sivandr@hotmail.com
Geliş Tarihi/Submitted: 24.11.2016
Kabul Tarihi/Accepted: 24.11.2016

**Makale XXIV. Ulusal Dermatoloji
Kongresi'nde poster olarak
sunulmuş ve en iyi poster ödülü
almıştır. Ayrıca allerji çalışma
grubu tarafından en iyi çalışma
ödülü almıştır.**

Giriş

Günümüzde yaşamımızın birçok alanında yer alan latekse karşı alerjik reaksiyon sonucu deride ürtiker, pruritus ve dermatit gelişebildiği gibi hayatı tehdit edici anafilaktik reaksiyonlar da ortaya çıkabilmektedir (1,2). Lateks başlıca eldivenler, balonlar ve prezervatiflerde bulunmakla birlikte, hastanelerde kullanılan tıbbi malzemelerin birçoğu ve evde temas ettiğimiz bazı eşyalarda da bulunmaktadır. Ayrıca bazı yiyeceklerin lateks ile çapraz reaksiyon gösterdiği ve lateks hipersensitivitesi olan hastaların %50'sinden fazlasının bu yiyeceklerle de duyarlı olduğu bildirilmektedir (1).

Latekse karşı ilk şiddetli reaksiyon, 1927 yılında jeneralize ürtikeri olan bir hastada tanımlanmasına karşın, lateks hipersensitivitesinin kronik ürtikerdeki rolü ile ilgili sadece iki çalışma bulunmaktadır (3,4). Nucera ve ark. (3) latekse karşı prick test pozitifliği tespit edilen iki olguda, lateksle çapraz reaksiyon verebilecek yiyeceklerin bir ay süreyle kısıtlanması ile ürtikeryal lezyonların kaybolduğu, ancak bu yiyeceklerin eklenmesiyle tekrar ortaya çıktığını gözlemiştir. Kronik ürtikerli hastalarda lateks hipersensitivite sıklığının araştırıldığı diğer bir çalışmada ise kontrol grubu ile istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (4). Birinci çalışmadaki olgu sayısının azlığı, ikinci çalışmada ise lateks hipersensitivitesi saptanan olgularda bunun klinik bulgularla ilişkisinin araştırılmaması göz önüne alındığında, lateks hipersensitivitesinin kronik ürtikerdeki olası rolünün inceleneyeceği yeni çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Bu çalışmada kronik ürtikerli hastalarda lateks hipersensitivitesinin sıklığı ve lateks hipersensitivitesi saptanan hastalarda lateks ile çapraz reaksiyon verebilecek yiyeceklerin hastalığın klinik seyri üzerindeki etkisinin araştırılması amaçlandı.

Yöntemler

Çalışmaya dermatoloji polikliniğine Kasım 2005 ile Kasım 2011 tarihleri arasında başvuran ve altı haftadan uzun süredir haftada en az iki kez ürtikeryal lezyonu olan hastalar alındı. Fiziksel ürtikeri olan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Kontrol grubu olarak benzer yaş grubunda 100 sağlık personeli ve lateks hipersensitivitesi için risk faktörleri bulunmayan 100 sağlıklı kişi alındı. Çalışma için Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan onay alındı (KA05/209) ve çalışmaya alınan tüm hastalara hasta onam formu imzalatıldı.

Kronik ürtikerli hastalara rutin laboratuvar incelemelere (tam kan sayımı, eritrosit sedimentasyon hızı, gaitada parazit, tam idrar tetkiki, total ve spesifik IgE, rutin aeroalerjenlerle prick testi ve otolog serum deri testi) ek olarak lateks ile prick test (Allergopharma, Reinbeck, Almanya) uygulandı. Kontrol gruplarında yer alan kişilere ise sadece lateks ile

prick test yapıldı. Hastalara kullanmakta oldukları klasik antihistaminleri test yapılmadan 3 gün öncesinden, uzun etkili antihistaminler ve antidepresan ilaçları ise bir hafta öncesinden kesmeleri gerektiği belirtildi. Lateks testinin pozitif kontrolü için histamin solüsyonu, negatif kontrolü için serum fizyolojik solüsyonu kullanıldı. Testler yapıldıktan 15 dakika sonra değerlendirildi. En az 3 mm çapında ürtikeryal papül gelişmesi durumunda test pozitif kabul edildi. Lateks hipersensitivitesi saptanan hastalara lateks içeren maddelerin ve lateksle çapraz reaksiyon verebilecek yiyeceklerin listesi verildi ve bunlardan uzak durmaları istendi.

Hastalar bir ay süre ile haftada bir kez kontrol edilerek ürtiker şiddeti hesaplandı. Klinik takip esnasında hastaların kullanmakta oldukları antihistaminlerde değişiklik yapılmadı. Antihistamin kullanımında değişiklik yapılması durumunda hastalar bir ay daha takip edildi. Lateks eliminasyonu öncesi ürtiker şiddeti ile kaçınma sonrası ürtiker şiddeti arasında fark olup olmadığı istatistiksel olarak karşılaştırıldı. Lateks eliminasyonu sonrasında ürtiker şiddeti azalan hastalar sorumlu ajanlara tekrar maruz bırakıldı ve ürtiker skorunun eski değerine ulaşip ulaşmayacağı gözlemlendi.

Hastaların ürtiker aktivitesi, total semptom skoru ile hesaplandı (Tablo 1). Bu hesaplamada kabarıklık ve kaşıntı şiddetine ayrı ayrı 0 ile 3 arasında bir değer verildi. Günlük kabarıklık skoru ve kaşıntı skorlarının toplamıyla haftalık ürtiker skoru hesaplandı. Buna göre haftalık ürtiker aktivite skoru için 0 ile 42 arasında bir değer verildi. Ayrıca hastaların ürtiker şiddeti görsel analog skala ile değerlendirildi. Bunun için, hastalardan son 2 hafta içerisindeki ürtiker şiddetini 0 (yok) ile 10 (çok şiddetli) arasında derecelendirmeleri istendi (6).

İstatistiksel Analiz

Her üç grupta elde edilen test sonuçlarının istatistiksel analizi için ki Kare ve Fischer kesin olasılık testi, lateks ile çapraz reaksiyon veren gıdaların kısıtlanması öncesi ve sonrasında ürtiker aktivite skorlarında değişikliklerin karşılaştırılmasında ise Wilcoxon t testi kullanıldı. İstatistiksel analizde elde edilen p değeri <0,05 ise anlamlı kabul edildi.

Bulgular

Altı yıllık dönemde toplam 100 kronik ürtiker hastasında lateks ile prick testi yapıldı. Kontrol grubu olarak 100 sağlık personeli ve 100 sağlıklı bireyde prick testi değerlendirildi. Çalışmaya alınan kronik ürtikerli hastaların, sağlık personelinin ve sağlıklı kontrol grubunun ortalama yaşları sırası ile 28 (yaş aralığı: 14-42), 32 (yaş aralığı: 12-64) ve 26 (yaş aralığı: 20-42) idi. Kronik ürtikerli hastaların, sağlık personelinin ve sağlıklı kontrol grubunun kadın erkek oranları ise sırası ile 2:1, 1.7:1 ve 1.8:1 idi. Kronik ürtikerli

Tablo 1. Ürtiker total semptom skorlaması (5)

	Skor 0	Skor 1	Skor 2	Skor 3
Kabarıklık skoru	10'dan az sayıda küçük kabarıklık	10 ile 50 arasında küçük kabarıklıklar veya 10'dan az sayıda büyük kabarıklıklar	50'den fazla küçük veya 10 ile 50 arasında büyük kabarıklıklar	Tüm vücudu kaplamış kabarıklıklar
Kaşıntı skoru	Yok	Hafif	Orta	Şiddetli

Not: 3 mm'den küçük olan kabarıklıklar küçük, 3 mm veya daha büyük olan kabarıklıklar büyük olarak kabul edilmiştir.

hasta grubu ile kontrol grupları arasında yaş ve cinsiyet açısından istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu ($p>0,05$). Lateks ile yapılan prick testinde ürtikerli hastaların 4'ünde (%4), sağlık personellerinin 10'unda (%10) pozitif reaksiyon saptandı. Sağlıklı kontrol grubunda yer alan hiçbir hastada pozitif reaksiyon gözlenmedi (Tablo 2).

Sağlık personellerinde gözlenen lateks alerji sıklığı sağlıklı bireylerden belirgin olarak yüksekti ($p>0,05$). Kronik ürtikerli hastalarda lateks duyarlılık sıklığı sağlıklı bireylerden yüksek bulunmasına rağmen bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildi. Kronik ürtikerli grupta pozitif reaksiyon tespit edilen hastaların üçü kadın biri erkekti. Bu hastalara lateks içeren ev ürünleri ve yiyeceklerden kaçınmaları önerildi. Buna karşın ürtiker aktivite skorlarında belirgin değişiklik gözlenmedi (Tablo 3). Lateks alerjisi saptanan dört kronik ürtiker hastasının ikisinde ev tozu akarları ve çimen alerjisi bulunurken, birinde ise otolog serum deri testi pozitifliği mevcuttu.

Tartışma

Latekse karşı tip 1 reaksiyon sonucu deride ürtiker, pruritus ve dermatit gelişebildiği gibi hayatı tehdit edici anafilaktik reaksiyonlar da ortaya çıkabilmektedir (1,2). Latekse karşı tip 1 reaksiyonu göstermenin altın standart yöntemi deri prick testidir. İn vitro serolojik testler (spesifik IgE) ile

karşılaştırıldığında prick test daha duyarlı, ucuz ve uygulaması kolay bir testtir. Bununla birlikte prick testinin duyarlılığı, testte kullanılan alergen türüne bağlıdır. Lateksin tek bir bileşeni yerine lateks panelinin kullanılması duyarlılığı artırır (1,2).

Lateks hipersensitivitesi, infantil dönemde nadir olmakla birlikte sıklığı lateks ürünleri ile temasla artmaktadır (7). Günümüzde 40,000'in üzerinde lateks içeren ürün, yaşamımızın çeşitli alanlarında yer almaktadır (2). Lateks, hastanelerde kullanılan tıbbi malzemelerde bulunduğu gibi evde temas ettiğimiz bazı eşyalarda da yer almaktadır (1,2). Ayrıca ceviz, avakado, armut, muz, kavun, karpuz, kivi, kiraz, kestane, buğday, şeftali, şalgam, hint kirazı, ıspanak, ananas, patates, incir, kereviz, elma, domates gibi bazı yiyeceklerin de lateks ile çapraz reaksiyon gösterdiği ve lateks hipersensitivitesi olan hastaların %50'sinden fazlasının bu yiyeceklerle de duyarlı olduğu bildirilmiştir (1).

Meslek gereği lateks teması olanlar, çok sayıda cerrahi müdahale uygulananlar, yoğun bakım çalışanları, spina bifidalı hastalar, kauçuk sanayi çalışanları, konjenital anomalili hastalar, jeneratör işçileri, atopik kişiler, meyve hipersensitivitesi olanlar, önceden el egzaması olanlar, diş girişimleri uygulananlar, günlük idrar kateterizasyonu gereken hastalar lateks hipersensitivitesi açısından yüksek risk grubunu oluştururlar (1,2,5,8-10). Genel popülasyonda lateks duyarlılığı %1'in altında olmasına rağmen, sağlık çalışanlarında bu oran %5 ile %17 arasında değişmektedir (11-13). Çalışmamızda sağlıklı bireylerde prick test pozitifliği saptanmazken sağlık personellerinde bu oran %10 olarak tespit edildi. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p<0,05$).

Lateks alerjisi deride farklı klinik bulgulara yol açabilmektedir. Latekse bağlı kontakt ürtiker uzun yıllardır bilinmesine karşın lateks hipersensitivitesinin kronik ürtikerdeki rolü ile ilgili sadece iki çalışma bulunmaktadır (3,4). İlk çalışmada, latekse karşı prick test pozitifliği tespit edilen iki olguda, lateksle çapraz reaksiyon verebilecek yiyeceklerin bir ay süreyle kısıtlanması ile ürtikeryal lezyonların kaybolduğu, ancak bu yiyeceklerin eklenmesiyle tekrar ürtikerin ortaya çıktığı gözlenmiştir (3). Kauçuk sanayisinde çalışanlar, sağlıklı bireyler ve kronik ürtikerli hastalarda lateks hipersensitivite sıklıklarını araştıran ikinci çalışmada ise sırası ile %12, %12 ve %14 oranlarında lateks hipersensitivitesi tespit edilmiştir; buna karşın gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (4). Bu çalışmada prick testi yanında spesifik IgE ve yama testi yapılmıştır. Tek başına prick test pozitifliği kauçuk sanayisinde çalışanlarda %2, kronik ürtikerli hastalarda ise %4 olarak rapor edilmiştir. Sağlıklı bireylerde çalışmamızda olduğu gibi pozitif reaksiyon tespit edilmemiştir. Ancak bu çalışmada lateks hipersensitivitesi saptanan kronik ürtikerli hastalarda yiyecek kısıtlaması ile klinik bulguların değişimi arasındaki ilişki incelenmemiştir. Çalışmamızda kronik ürtikerli hastalarda lateks hipersensitivitesi %4 olarak tespit edildi. Kronik ürtikerli hastalarda saptadığımız bu oran sağlıklı bireylerden yüksek olmasına rağmen bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildi. Duyarlı kişilerde lateks içeren ürünlerden kaçınılmasına rağmen ürtiker skorunda anlamlı değişiklik gözlemlenmedi.

Tablo 2. Hasta ve kontrol grubunda yer alan bireylerin demografik özellikleri ve lateks ile prick test pozitifliği

	Kronik ürtiker	Sağlık personeli	Sağlıklı bireyler
Hasta sayısı	100	100	100
Yaş ortalaması (yaş aralığı)	28 (14-42)	32 (12-64)	26 (20-42)
Kadın/erkek	2:1	1.7:1	1.8:1
Lateks ile prick test pozitifliği	4 (%4)	10 (%10)	-

Tablo 3. Lateks alerjisi saptanan dört hastada lateks içeren ürünlerden kaçınma sonrası ürtiker aktivite skorlarında gözlenen değişiklikler

	Haftalık ürtiker aktivite skoru	Görsel analog skala
1. hasta		
Test öncesi	20	4
Lateksten kaçınma sonrası	19	4
2. hasta		
Test öncesi	24	5
Lateksten kaçınma sonrası	27	4
3. hasta		
Test öncesi	12	3
Lateksten kaçınma sonrası	10	3
4. hasta		
Test öncesi	17	3
Lateksten kaçınma sonrası	18	5
p	0,85	0,65

Sonuç

Kronik ürtikerli hastalarda lateks hipersensitivitesinin sağlıklı bireylerden sık gözlenmekle birlikte bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Lateks hipersensitivitesi saptanan hastalarda lateks ile çapraz reaksiyon verebilecek yiyeceklerin kısıtlanmasının hastalığın klinik seyrini etkilemediği gözlenmiştir.

Etik

Etik Kurul Onayı: Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır (KA05/209), Hasta Onayı: Çalışmaya alınan tüm hastalardan onam formu alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Editörler kurulu tarafından değerlendirilmiştir.

Yazarlık Katkıları

Medikal Uygulama: Murat Durdu, Deniz Seçkin, Konsept: Deniz Seçkin, Murat Durdu, Dizayn: Deniz Seçkin, Murat Durdu, Veri Toplama veya İşleme: Murat Durdu, Analiz veya Yorumlama: Deniz Seçkin, Murat Durdu, Literatür Arama: Murat Durdu, Yazan: Murat Durdu.

Çıkar Çatışması: Yazarlar tarafından çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Yazarlar tarafından finansal destek almadıkları bildirilmiştir.

Kaynaklar

1. Warshaw EM. Latex allergy. J Am Acad Dermatol 1998;39:1-24.
2. Taylor JS, Erkek E. Latex allergy: diagnosis and management. Dermatol Ther 2004;17:289-301.
3. Nucera E, Pollastrini E, Buonomo A, et al. Chronic urticaria in latex allergic patients: two case reports. Allergy 2003;58:1199-200.
4. Piskin G, Akyol A, Uzar H, et al. Comparative evaluation of Type 1 latex hypersensitivity in patients with chronic urticaria, rubber factory workers and healthy control subjects. Contact Dermatitis 2003;48:266-71.
5. Pollart SM, Warniment C, Mori T. Latex allergy. Am Fam Physician 2009;80:1413-8.
6. Grattan CE, O'Donnell BF, Francis DM, et al. Randomized double-blind study of cyclosporin in chronic 'idiopathic' urticaria. Br J Dermatol 2000;143:365-72.
7. Kimata H. Latex allergy in infants younger than 1 year. Clin Exp Allergy 2004;34:1910-5.
8. Shah D, Chowdhury MM. Rubber allergy. Clin Dermatol 2011;29:278-86.
9. Gülbahar O, Demir E, Mete N, et al. Latex allergy and associated risk factors in a group of Turkish patients with spina bifida. Turk J Pediatr 2004;46:226-31.
10. Watts DN, Jacobs RR, Forrester B, et al. An evaluation of the prevalence of latex sensitivity among atopic and non-atopic intensive care workers. Am J Ind Med 1998;34:359-63.
11. Turjanmaa K, Alenius H, Reunala T, et al. Recent developments in latex allergy. Curr Opin Allergy Clin Immunol 2002;2:407-12.
12. Yassin MS, Lierl MB, Fischer TJ, et al. Latex allergy in hospital employees. Ann Allergy 1994;72:245-9.
13. Kibby T, Akl M. Prevalence of latex sensitization in a hospital employee population. Ann Allergy Asthma Immunol 1997;78:41-4.