



Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Çocuk İmmünoloji Ve Alerji Bilim Dalı Olgu Sunumu
27 Aralık 2022

Uzm. Dr. Nezihe Nefise ULUÇ
Arş. Gör Dr. Samet ULUSOY



Olgu

- Vaka: 17 yaş 8 ay kız hasta
- Őikayet : Boğazda kaşıntı, yutkunmada zorluk

Olgu/Hikaye

- Yaklaşık 1 yıldır bazı meyve ve sebzelerin tüketimi sonrası boğazında kaşınma oluyormuş.
- Şikayetin en belirgin olduğu gıdalar; çilek, yeşil erik, karpuz, kavun ve patlıcan
- Ayrıca birkaç adet fındık yedikten sonra boğazında kaşınmaya eşlik eden şişlik ve yutkunmada güçlük hissi oluyormuş. Stridor, ses kısıklığı eşlik etmiyor. Fıstık, badem, ceviz tüketirken sorun yaşamıyormuş.
- Şikayetleri birkaç saat sonra kendiliğinden geriliyormuş.

Olgu/Özgeçmiş-Soygeçmiş

- Term zamanında , 3500 gr NSVY ile doğum. Küvözde kalmamış. Aşıları uluslararası aşı takvimine uygun şekilde yapılmış.
- **Alerjik rinokonjonktivit** ve astım tanıları ile takip ediliyormuş. Devamlı olarak **İnhale kortikosteroid kullanıyor**. Lüzum halinde **oral antihistaminik , nazal kortikosteroid , antihistaminik göz damlası** kullanıyor.
- **Polen ,ev tozu akarı ve hayvan epiteli alerjisi saptanmış**
- Akraba evliliği yok.
- Anne: 41 yaş, sağ sağlıklı
- Baba: 43 yaş, sağ-sağlıklı
- 1. Çocuk: 12 yaş, erkek, sağ-sağlıklı
- 2. Çocuk: hastamız

Vital Bulgular- Fiziki Bakı

Ateş: 36.6 °C (Temazsız ateş ölçer ile)

Spo2: 98 KTA:68/dk DSS: 18/dk

- Genel durum: İyi, bilinci açık.
- Cilt: Turgor tonusu doğal. Döküntü yok.
- Baş-boyun: Lap yok
- Gözler: Işık refleksi bilateral mevcut. Pupiller izokorik. Göz kürelerin her yöne hareketi doğal.
- Kulak-burun- boğaz: Bilateral kulak zarları doğal. Orofarenks doğal. LAP yok.
- Kardiyovasküler: S1, S2 doğal. S3 yok. Üfürüm yok.
- Solunum sistemi: Her iki hemitoraks solunuma eşit katılıyor. Toraks deformitesi yok. Retraksiyon yok. Dinlemekle ral, ronküs, ekspiryum uzunluğu yok.
- Gastrointestinal sistem: Defans, rebound yok. Barsak sesleri doğal. Organomegali yok. Traube açık.
- Genitoüriner sistem: Haricen kız. Anomali yok.
- Nöromusküler sistem: Bilinç açık. Koopere, oryante, çevreyle ilgili.
- Ekstremiteler: Eklem hareketleri doğal. Dört ekstremitte hareketli kas gücü kaybı yok.

Patolojik Bulgular

- Astım –alerjik rinokonjonktivit tanılı
- Bazı meyve ve kuruyemiş tüketimi ile ilişkili boğazında kaşınmaya eşlik eden şişlik ve yutkunmada güçlük hissi
- Polen ,ev tozu akarı ve hayvan epiteli alerjisi

Ön tanılarınız nelerdir?



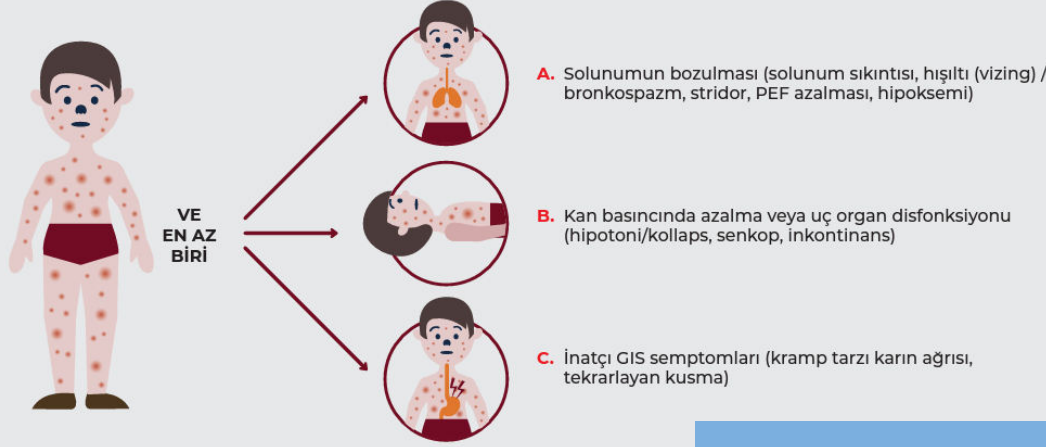
Ön tanılar

- Gıda alerjisi
- Anafilaksi
- Eozinofilik özefajit
- Lateks meyve sendromu
- Polen gıda alerji sendromu

Anafilaksi..

Aşağıdaki iki kriterden herhangi biri karşılandığında anafilaksi olasılığı yüksektir.

1. Ani olarak (dakikalar-saatler içinde) ortaya çıkan **deri, mukoza veya ikisine ait tutulum belirtileri** (yaygın ürtiker, kaşıntı, kızamıklık, dudaklar/dil/uvula şişliği) **VE AŞAĞIDAKİLERDEN EN AZ BİRİ**



2. Hasta için bilinen bir allerjen ile karşılaştıktan sonra dakikalar ve saatler içinde akut **hipotansiyon** veya **bronkospazm** veya **laringeal tutulum** (tipik cilt tutulumu olmasa da)

HİPOTANSİYON

- ✓ Yaşa uygun sistolik kan basıncı düşüklüğü
 - 1-12 ay: <70 mmHg
 - 1-10 yaş: <70 mmHg+(2xyaş)
 - ≥10 yaş: <90 mmHg
- veya
- ✓ Sistolik kan basıncında bazale göre >%30'dan fazla düşme

BRONKOSPAZM



veya

LARENGEAL TUTULUM



veya

✓ Stridor, Ses değişikliği, Odinofaji

Eozinofilik özefajit..

Tablo 1. Yaş gruplarına göre EoÖ düşündüren semptomlar		
Süt çocukluğu	Çocukluk	Adölesan/Yetişkinler
Beslenme problemleri	Bulantı-kusma	Retrosternal yanma
Besin redid	Retrosternal yanma	Göğüs ağrısı
Katı gıdaya geçişte gecikme	Karın ağrısı	Yutma güçlüğü
Öğürme	Göğüs ağrısı	Gıda takılması
Regurjitasyon	İştahsızlık	
Kusma	Beslenme problemleri	
Büyüme geriliği	Büyüme geriliği	

Olgu

Polen Gıda Alerji Sendromu







Polen-Gıda Alerji Sendromu

- Polen-gıda alerjisi sendromu (**PFAS** veya **PFS**), **bitki polenlerine duyarlı** kişilerde belirli taze meyve, kabuklu yemiş veya sebzelerin yutulması üzerine orofarinksin kontakt ürtikerini tanımlar.


Olgu-Lab 2

Deri delme testi (inhaler)

Histamine	7mm	Kontrol grubu
Saline (Negatif Kontrol)	Negatif	
D.Farinae (Ev Tozu Akarı 1)	19mm	Ev tozu akar
D.Pteronyssinus (Ev tozu akarı 2)	17mm	
Olea Europae (Zeytin Ağacı Polenı) 	13mm	Polenler
Fraxinus Excelsior (Dişbudak ağacı poleni) 	7mm	
Short Ragweed (Üzüm Otu Polenı)	Negatif	
Mugwort (Pelin Otu Polenı)	5mm	
9 Tree Mix (9 ağaç karışımı Kızıl,Dişbudak,Huş,Karaağaç,Boylu Hikori,ŞekerAkağacı,Meşe,AkKavak,Akağaç) 	10mm	
7 Std Grass Pollen (7 ot karışımı,Çayır Kelp Kuyruğu, Domuz Ayriği,Çayır Salkım Otu,Tavusotu,Çayır Yumağı, Çavdar,Tatlı İlkbahar Otu) 	30mm	
Dog Epithelium (Köpek Tüyü)	3mm	Hayvan
Cat Epithelium (Kedi Tüyü)	12mm	
Aspergillus Fumigatus (Küf)	Negatif	Küf
Alternaria Alternata (Küf)	3 mm	

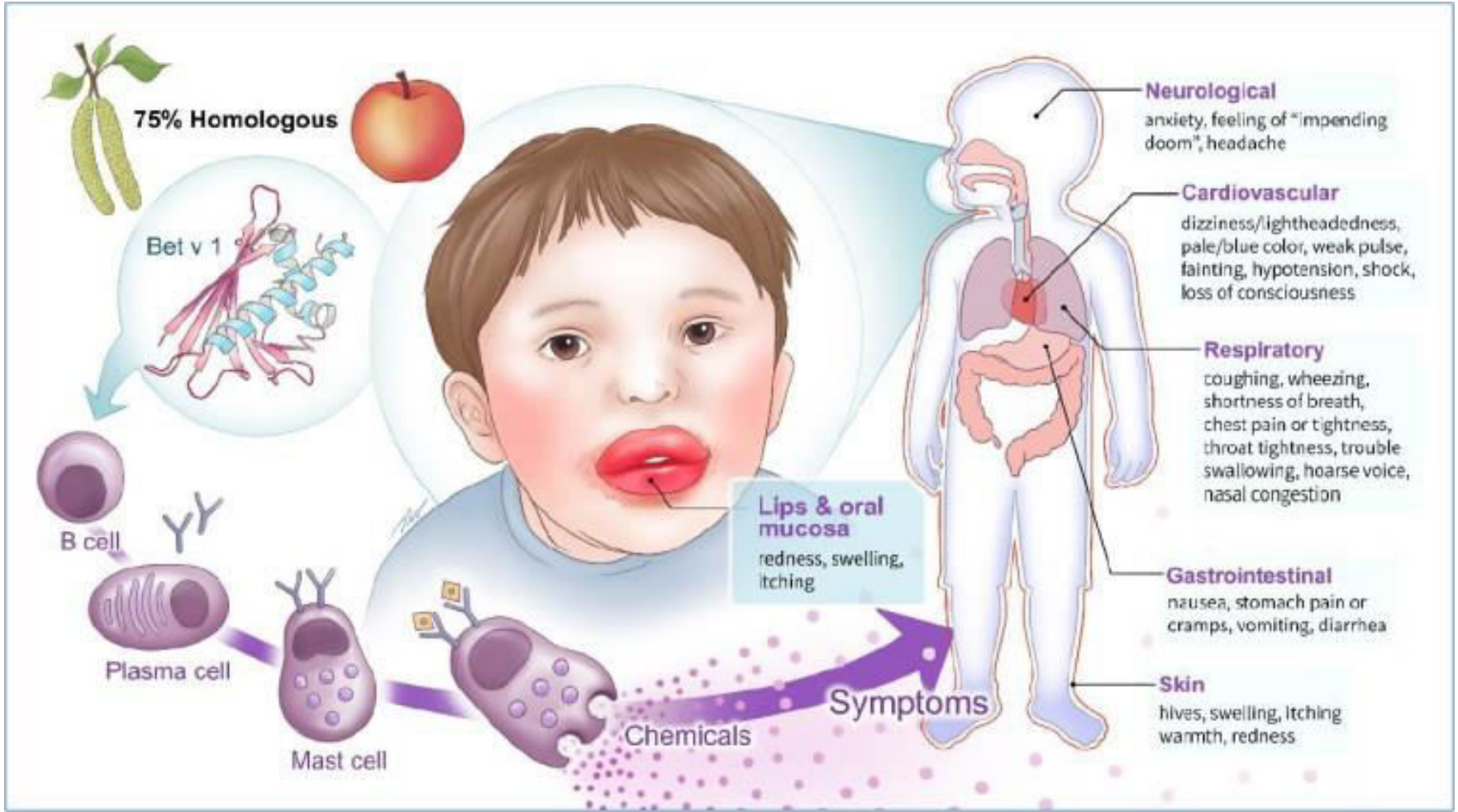
Olgu-Lab 1

Spesifik Ig E

F17 Fındık		- 2,81 kU/L
K82 Lateks		- < 0,10 kU/L
Total Ig E		295 kU/L

Polen-Gıda Alerji Sendromu Patogenez

- Solunum yollarında **inhaler polen duyarlılığı** ile başlar.
- Semptomlar **polenlerle homolog alerjenler** içeren **bitkisel gıdalarla oral temastan** kaynaklanır.



Polen-Gıda Alerji Sendromu

- PFS ye neden olan alerjenler **ısıya, aside ve sindirim enzimlerine duyarlıdır.**
- Büyük çoğunluğunda, alerjenler midede yıkılarak daha fazla reaksiyon oluşumunu sınırlar.
- **İzole gıda alerjisinden** sorumlu olan alerjenler (polen duyarlılığının yokluğunda) tipik olarak **hem ısıya hem de sindirime dirençlidir** ve bu nedenle **sistemik semptomlara neden olma potansiyeli daha yüksektir.**

Oral alerji sendromu

Epidemiyoloji

- PFS'nin **yetişkinlerde en yaygın gıda alerji türü** olduğuna inanılıyor ve muhtemelen nüfusun **en az yüzde 5'ini** etkiliyor. Çocuklarda tam prevalansı bilinmemekle birlikte **çocuklarda da** görülmektedir.



Polen-Gıda Alerji Sendromu

Klinik belirtiler 1-Oral semptomlar

- PFS genellikle taze, pişmemiş meyve ve sebzelerin yenilmesi sırasında veya hemen sonrasında ağızda ve **boğazda kaşıntı ve şişme** ile kendini gösterir.
- Sorumlu alerjenler gastrik asit, sindirim enzimleri ve ısıya duyarlı olduğundan, orofaringeal semptomlar genellikle **gıda yutulduğunda hemen düzelir** ve suçlu gıdaların **pişmiş formları** genellikle tolere edilip **semptom vermez.**

Polen-Gıda Alerji Sendromu

Klinik belirtiler 2-Sistemik Semptomlar

- Nadir olmakla birlikte, PFS'de **sistemik semptomlar** ve **pişmiş** gıdalara verilen reaksiyonların her ikisi de mümkündür.
- PFS'li hastaların **yüzde 10'undan daha azı sistemik semptomlar** yaşar, ancak bunlar şiddetli olabilir. **Yer fıstığı, ağaç yemişleri, şeftali ve hardal** diğer gıdalara göre daha fazla sistemik reaksiyonla ilişkilidir.
- Sistemik reaksiyon risk faktörleri:
 - **Aç karnına, fazla miktarda, çiğ** gıdaların yenmesi.
 - **Proton pompası inhibitörleri** (Midenin pH'sını artırarak alerjenin sindirimini ve yıkımını bozabileceğinden)
 - **Nonsteroidal antiinflamatuvar** ilaçlar veya **ağır egzersiz** gibi "kofaktörlerin" varlığı (Muhtemelen gastrik veya bağırsak geçirgenliğinde geçici bir artışa neden olduğu için)

Polen-Gıda Alerji Sendromu Tanı

- PFS'ye sahip olduğundan şüphelenilen hastaların değerlendirilmesi
 - **Pollinoz öyküsü** (mevsimsel bir düzende rinit, konjonktivit veya astım semptomları ile ortaya çıkan polen alerjisi)
 - Fizik muayene
 - Gıda ve/veya polen alerjisi tespiti için **objektif test**
 - Olası **oral gıda yüklemesini** içerir.

Polen-Gıda Alerjisi Sendromu Tanı - Öykü

- **Öyküde sorulması gerekenler:**
 - **Polen alerjisinin belirtileri var mı?** Çoğu durumda, polen alerjisi (pollinoz), mevsimsel bir düzende ortaya çıkan rinit, konjonktivit veya astım semptomları olarak klinik olarak saptanabilir
 - Hasta **orofaringeal semptomlar, sistemik semptomlar** veya her ikisini de yaşadı mı?
 - Yiyeceklerin **pişmiş biçimleri** tolere ediliyor mu?
 - Semptomların çiğ gıdalarla gelişmesi, ancak pişmiş formlarda olmaması, PFS'yi düşündürür.





Polen-Gıda Alerji Sendromu

Tanısal testler – Polen alerjisi tespiti

- Hastanın polen alerjisi olup olmadığı veya herhangi bir sistemik semptom olup olmadığı net değilse, polen duyarlılığının **cilt testi veya sIgE testleri** ile doğrulanması gerekir.
- **Polen duyarlılığı olmayan hastalar**, bir bitki besine karşı izole bir alerjiye sahip olabilir ve bu nedenle **sistemik reaksiyon riski** daha yüksektir.

Olgu-Lab 2

Deri delme testi (inhaler)

Histamine	7mm	Kontrol grubu
Saline (Negatif Kontrol)	Negatif	
D.Farinae (Ev Tozu Akarı 1)	19mm	Ev tozu akar
D.Pteronyssinus (Ev tozu akarı 2)	17mm	
Olea Europae (Zeytin Ağacı Polenı) 	13mm	Polenler
Fraxinus Excelsior (Dişbudak ağacı poleni) 	7mm	
Short Ragweed (Üzüm Otu Polenı)	Negatif	
Mugwort (Pelin Otu Polenı)	5mm	
9 Tree Mix (9 ağaç karışımı Kızıl,Dişbudak,Huş,Karaağaç,Boylu Hikori,ŞekerAkağacı,Meşe,AkKavak,Akağaç) 	10mm	
7 Std Grass Pollen (7 ot karışımı,Çayır Kelp Kuyruğu, Domuz Ayırığı,Çayır Salkım Otu,Tavusotu,Çayır Yumağı, Çavdar,Tatlı İlkbahar Otu) 	30mm	
Dog Epithelium (Köpek Tüyü)	3mm	Hayvan
Cat Epithelium (Kedi Tüyü)	12mm	
Aspergillus Fumigatus (Küf)	Negatif	Küf
Alternaria Alternata (Küf)	3 mm	

OLGU



Huş ağacı poleni 9MM

Elma **şeftali**, erik, armut, kiraz, kayısı, badem

Havuç, kereviz, maydanoz, kimyon, rezene, kişniş, anason

Soya fasulyesi, yer fıstığı **Fındık**

Kanarya Otu poleni

Kavun, Şeker kavunu **karpuz** kabak, salatalık ,muz

Pelin otu 5MM

Kereviz, havuç, maydanoz, kimyon, rezene, kişniş, anason,

dolmalık biber, kara biber Hardal, karnabahar, lahana,

brokoli, sarımsak, soğan, **şeftali**

OLGU



Domuz ayrığı otu **30MM**

Kavun bal kavunu, **karpuz** fistic, beyaz patates, domates



Kedi Kuyruğu otu

Pazı ,portakal

Polen-Gıda Alerji Sendromu

Tanısal testler – Ne zaman gıda yükleme testi?

- Önceden **sistemik semptomları** olan ve yiyeceklerin **pişmiş** versiyonlarını veya **diğer yakından ilişkili yiyecekleri** tolere edip etmediklerini bilmeyen hastalar için gıda yükleme testi yararlı olabilir.



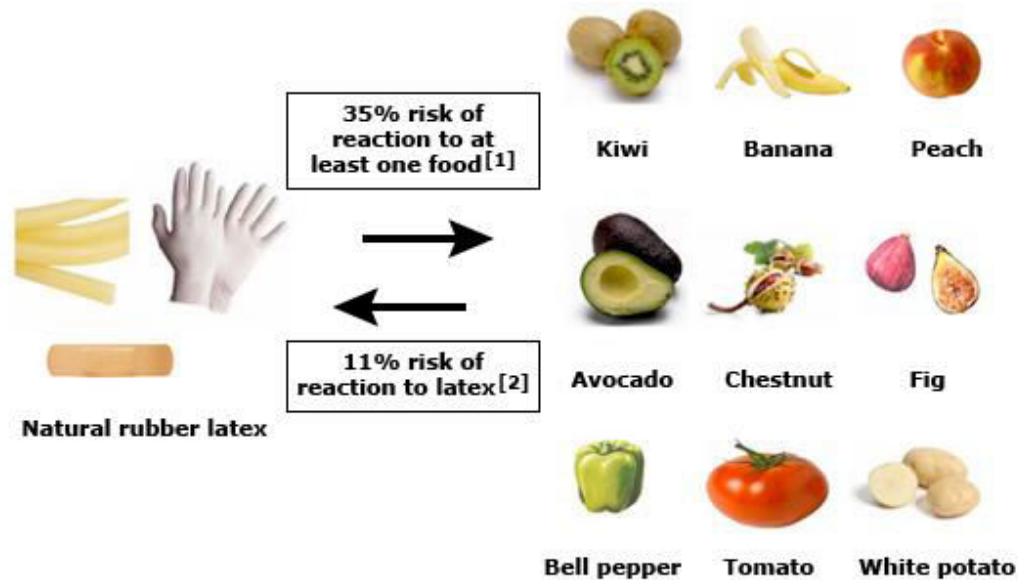
Polen-Gıda Alerji Sendromu

Ayrırıcı tanı

- **İzole gıda alerjisi** – PFS'ye neden olan gıdaların çoğu, polen duyarlılığı olmadan da gıda alerjisine neden olabilir. Bu nedenle, PFS'den ayırt edilmesi gereken birincil durum, söz konusu gıdaya karşı izole edilmiş bir alerjidir. Polenlere karşı duyarlılık kanıtı olmayan bir hastanın birincil gıda alerjisi olduğu düşünülmeli, şüpheli her türlü gıdadan (çiğ ve pişmiş) kaçınılmalı ve **adrenalin oto enjektörleri** reçete edilmelidir.
- **Lokal iritasyon-** Baharatlı, ekşi veya kumlu yiyeceklerin neden olduğu ağız, dil veya boğazda lokal tahriş.
- **Kontakt ürtiker** – Domates sosu, turunçgiller, sarımsak ve yemişler gibi bazı gıdalar, dudaklarda ve ağız çevresindeki deride lokal tahriş edici kontakt ürtikerine neden olabilir. **Polen duyarlılığının olmaması** ile ayırt edilir.
- **Eozinofilik özofajit (EE)** – EE bazen **gıdanın boğazda takıldığı** hissiyle ortaya çıkabilir ve PFS'yi ve diğer gıda alerjisi formlarını taklit edebilir.

Lateks Meyve Sendromu

- Protein alerjenleri arasındaki homoloji, meyveler, sebzeler, sert kabuklu yemişler ve polenler arasındaki ilişki modelleriyle sonuçlanır
- Benzer bir fenomen, lateks alerjisi olan bireylerin yaklaşık yarısını etkiler ve **lateks meyve sendromu** olarak adlandırılır



Polen-Gıda Alerji Sendromu Yönetimi

- **Kaçınma** - Rahatsız edici bitki besin(ler)inin semptomlara neden olduğu formda diyetten kaçınılması, yönetime yönelik en yaygın yaklaşımdır. Bununla birlikte, semptomlar hafifse, katı bir kaçınma her zaman gerekli olmayabilir. Ek olarak, hastalar semptomlara neden olmayan gıda formlarını yemeye devam edebilirler. Gıdaların pişmiş, işlenmiş ve bazen donmuş formları tipik olarak PFS semptomlarına neden olmaz, ancak istisnalar vardır (örn. kavrulmuş fındık).



Polen-Gıda Alerji Sendromu Yönetimi

- **Sistemik reaksiyonlar için risk faktörleri tespiti ve bilgilendirme:**
Bazı gıdalar (yer fıstığı, ağaç yemişleri, şeftali ve hardal) diğer gıdalardan daha fazla sistemik reaksiyonlarla ilişkilidir.
 - Genel olarak, PFS'li hastaların **yüzde 2 ila 10'unda sistemik reaksiyonların** ortaya çıktığı görülmektedir. Hastalar bu konuda ve ilgili gıdalara ilk maruziyette reaksiyon gösterme olasılığı konusunda bilgilendirilmelidir.
 - PFS ve sistemik semptomları olan hastalar, sorumlu gıdanın çiğ formundan kaçınmalıdır. Bu hastaların sorumlu gıdanın pişmiş formlarından da kaçınmalarını öneriyoruz.

Polen-Gıda Alerji Sendromu Yönetimi – Adrenalin oto enjektör

- **Sistemik reaksiyonlar için olası risk faktörlerinden kaçınılmalı, Adrenalin oto enjektörü reçete edilmeli**
- **Antihistaminikler** : H1 antihistaminikler semptomları azaltabilir, ancak semptomları bastırma ve gıdayı almaya devam etme sonucu oluşacak riskleri önlemedeki etkinliği araştırılmamıştır.



Şekil 1. EpiPen oto enjektör kullanımının basamakları için yazılı ve görsel broşürler



Akılda kalması gerekenler..

- Polen alerjisi olan hastalarda gıda alerjisi gelişebilir.
- Polen gıda alerjisi sendromu tanılı hastaların sistemik semptomlar açısından da risk taşıdığı bilinmelidir.
- Sistemik reaksiyon riski açısından hastalara adrenalin otoenjektör reçete edilmeli ve kullanımı anlatılmalıdır.

Kaynaklar

- www.uptodate.com/contents/clinical-manifestations-and-diagnosis-of-oral-allergy-syndrome-pollen-food-allergy-syndrome?search=oral%20alerji%20sendromu&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1
- Dinlediğiniz için teşekkürler...