

Kestaneye Bağlı Anafilaksi Sonrasında Lateks Allerjisi Tanısı Konan Bir Olgu

A. KUTLU*, B. BOZKURT*, O. TAŞKAPAN*

* Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Allerjik Hastalıklar Servisi, İSTANBUL

Lateks allerjisi olan kişilerin büyük bölümünde, aynı zamanda besinlere (özellikle taze meyvelere) karşı da %21-58 arasında değişen oranlarda duyarlanma söz konusudur^[1]. Özellikle muz, avokado, kestane, kivi, domates, patates ve şeftali başlıca duyarlanılan meyvelerdir. Artan sayıda besinle lateksin çapraz reaksiyonu tanımlanmaktadır. Bu çapraz reaksiyonlardan sorumlu çok sayıda protein tanımlanmasına karşın, meyvelerdeki sınıf I kitinazlar ve lateks hevein (Hev b 6.02) en bilinenleridir^[2]. Kestaneye bağlı allerjik reaksiyonlar, yetişkinlerde ve çocuklarda ağaç fıstıklarına bağlı allerjilerin büyük bölümünden sorumlu olup, ciddi ve hayatı tehdit edici olabilir^[3]. Lateksle duyarlanmanın gıda allerjisinden önce mi, yoksa sonra mı ortaya çıktığı her zaman saptanamamaktadır.

OLGU SUNUMU

Otuz yaşındaki erkek hasta, yaklaşık bir ay önce bir adet çiğ kestane yedikten kısa süre sonra dudaklarda şişme, boğazda takıntı hissi, nefes darlığı ve kısa süreli bilinç kaybı şikayetleriyle polikliniğimize başvurdu. Hastanın ay-

rıntılı anamnezi alındığında, benzer şekilde sekiz ay önce de çiğ kestanenin oral alımı sonrasında; dudak, yüz ve göz kapaklarında şişme, vücutta yaygın ürtikeryal lezyonların geliştiği anlaşıldı. Olası lateks allerjisi yönünden ayrıntılı olarak sorgulanan hasta, iki yıl önce balon şişirme sonrasında dudaklarında uyuşma ve şişme olduğunu, birkaç kez lateks eldiven giydiğinde ellerinde kızarıklık ve kaşıntı geliştiğini belirtti. Astmatik yakınması olmayan hastanın sık tekrarlayan rinit şikayetleri vardı. Hasta, yedi ve dokuz yaşlarında iki kez fıtık ameliyatı olduğunu; yedi yıl önce sol bacakta dolaşım bozukluğu nedeniyle popliteal arter “bypass” operasyonu geçirdiğini ve 2000-2004 yılları arasında toplam dört kez alt ekstremitte anjiyografisi yapıldığını belirtmekteydi.

Yapılan laboratuvar incelemelerinde, total IgE 326 IU/mL olarak belirlendi. Her iki burundan alınan “smear” örneklerinde %5 eozinofile rastlandı. Lateks spesifik IgE 48.3 kUA/L (N= < 0.35 kU/L) düzeyindeydi. Hastaya lateks antijenini de içeren, solunum yolu ve besin allerjenleri paneliyle (ALK-Abello, Hers-

Yazışma Adresi: Dr. A. KUTLU

Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Allerjik Hastalıklar Servisi, 34668 Kadıköy, İSTANBUL
e-posta: kotiloglu@hotmail.com

holm, Danimarka) deri prik testi (DPT) uygulandı. Pozitif ve negatif kontrollü olarak uygulanan epikütan testlerde, çapı negatif kontrolün 3 mm ve üzerindeki ödem yanıtı pozitif olarak değerlendirildi. Buna göre, yabani ot polenleri karışımına ve lateks antijenine karşı güçlü deri reaktivitesi saptandı. Kestane, muz, domates, patates ve çilek antijenlerini de içeren besin allerjenleri panelinin uygulanması sonrasında herhangi bir reaksiyon gözlenmedi. Besinlerle doğrudan yapılan testlerde ("prick-to-prick" test) kivi, kestane, patates ve domatese karşı belirgin deri testi pozitifliği saptandı.

TARTIŞMA

Lateks allerjisi denildiğinde; doğal lateks [natural rubber latex (NRL)] proteinlerine karşı tip 1 immünolojik reaksiyon sonucu gelişen ve kontakt ürtikerden ölümcül anafilaksilere dek uzanan bir dizi hastalık tanımlanmaktadır^[4].

"Lateks-meyve sendromu" olarak adlandırılan klinik tabloda, giderek artan sayıda besinin lateksle çapraz reaksiyonları bildirilmektedir. Avokado, muz, kestane, kivi, papaya, mango, aşk meyvesi (passion fruit) ve domates gibi besinler "sınıf I" kitinazlar yoluyla çapraz duyarlık oluşturmakta; patates, karpuz, havuç, elma, kiraz, hindistan cevizi, kayısı, çilek, ıspanak, şeftali, incir, kavun ve ananasın da içinde bulunduğu filogenetik olarak farklı kaynaklardan köken alan birçok besin bu listeye eklenmektedir^[5]. Listede adı geçen tropikal meyvelerden bazıları ülkemizde bilinmemekte olup, büyük marketlerde karışık meyve suları içinde bulunabilmektedir. Lateksle bu meyveler arasındaki çapraz reaksiyonlardan dolayı, öncesinde herhangi bir duyarlanma oluşmadan kişiler ilk kez karşılaştıkları bu besinlere karşı hipersensitivite reaksiyonları gösterebilir.

Hastalıklarının tanı ve tedavisi amacıyla, birbirini izleyen çok sayıda girişime bağlı olarak yoğun lateks teması ile karşılaşan; başta spina bifidalı ve meningomyeloselli çocuklar olmak üzere, konjenital (ürogenital) anomalili olgular lateks allerjisi açısından yüksek risk altındadır. Bu çocuklarda duyarlanma çok erken dönemde başlamakta ve ilerleyici bir nitelik göstermektedir. Kontrollü çalışmalar, bu tip hastalarda operasyon salonunda anafilaksi gelişme riskinin 500 kat fazla olduğunu ortaya koymuştur^[6].

Burada sunduğumuz olgu, büyük olasılıkla çocukluk çağlarında geçirdiği inguinal herni, periferik arteriyel "by-pass" operasyonları ve anjiyografik girişimler sonrasında latekse karşı duyarlanmış ve lateks allerjisi açısından riskli bir meslekte çalışmadığı için polikliniğimize lateks allerjisiyle ilgili yakınmalarla değil, çığ kestanenin oral alımını izleyerek anafilaksi gelişmesi nedeniyle başvurmuştur. Olgumuza kivi, kestane, patates ve domatesin çığ olarak tüketildiği formuyla yaptığımız testlerde ("fresh prick" ya da "prick-to-prick") belirgin pozitiflik gözlemlememize karşın, domates ve patatesin ticari preparatlarıyla reaksiyon gözlenmemiştir. Besinlerin hem hazır ticari formları, hem de taze olarak doğrudan kendileriyle yapılan ve pozitiflik saptanan olgularda, pozitif provokasyon testiyle uyumun karşılaştırıldığı bir çalışmada; ticari formlarda ancak %58.8, taze besinlerle yapılan testlerde ise %91.7 düzeyinde provokasyon testiyle uyum gözlenmiştir^[7]. Her ne kadar patates ve domatesle hem oral, hem de sistemik allerjik yakınmaları olmasa da, subklinik bir duyarlanmanın söz konusu olduğunu ve bu besinlere karşı da dikkatli olması gerektiğini hastamıza bildirdik.

Kestane allerjisi hemen her zaman "lateks-meyve sendromu" içinde değerlendirilmektedir. Ancak bu yıl içinde yayınlanan yeni bir çalışmada, kestaneye karşı allerjisi olan, ancak lateks duyarlanmasının olmadığı az sayıda hastada (çapraz reaktif bir protein olmayan) lipid transfer proteinleri (LTP)'ne karşı duyarlanma tespit edilmiştir^[8]. Lateksle pek çok besin arasındaki çapraz reaktivite dikkate alınarak, özellikle tropikal meyvelere veya karışık meyve sularına karşı allerji öyküsüyle polikliniğe başvuran tüm hastaların (lateks allerjisi yönünden riskli mesleklerde çalışmasalar bile) olası lateks allerjisi açısından ayrıntılı biçimde değerlendirilmeleri uygun olacaktır.

KAYNAKLAR

1. Blanco C, Carrillo T, Castillo R ve ark. Latex allergy: Clinical features and crossreactivity with fruits. *Ann Allergy* 1994;73:309-14.
2. Diaz-Perales A, Sanchez-Monge R, Blanco C ve ark. What is the role of the hevein-like domain of fruit class I chitinases in their allergenic capacity? *Clin Exp Allergy* 2002;32:448-54.

3. Kim SH, Kang HR, Kim YK ve ark. Food allergen sensitization rate in Korean population who visited allergy clinics: A multi-center study. *J Asthma Allergy Clin Immunol* 2003;23:502-14.
4. Taylor JS, Wattanakrai P, Charous BL, Ownby D. Latex allergy. In: Leung DYM, Greaves MW (eds). *Allergic Skin Disease*. 1st ed. Basel: Marcel Dekker, Inc., 2000:237-69.
5. Wagner S, Breiteneder H. The latex-fruit syndrome. *Biochemical Society Transactions* 2002;30:935-40.
6. Hourihane JO, Allard JM, Wade AM ve ark. Impact of repeated surgical procedures on the incidence and the prevalence of latex allergy: A prospective study of 1263 children. *J Pediatr* 2002;140:479-82.
7. Rance F, Juchet A, Bremont F, Dutau G. Correlations between skin prick tests using commercial extracts and fresh foods, specific IgE, and food challenges. *Allergy* 1997;52:1031-5.
8. Sanchez-Monge R, Blanco C, Lopez-Torrejon G ve ark. Differential allergen sensitization patterns in chestnut allergy with or without associated latex-fruit syndrome. *J Allergy Clin Immunol* 2006;118:705-10.