

# BÖLÜM 39

## KRONİK ÜRTİKER VE ANJİYOÖDEM ETYOLOJİ

Melike ŞENER<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Kronik spontan ürtiker (KSÜ), altı hafta veya daha uzun bir süre boyunca tekrarlayan ürtiker (kurdeşen olarak da adlandırılır), anjiyoödem veya her ikisinin varlığı ile tanımlanır. Yaşam kalitesini önemli ölçüde bozar, ortalama iki ila beş yıl içinde çoğu hastada kendi kendini sınırlar(1).

Anjiyoödem, interstisyel dokulara sıvı ekstrasvazyonuyla gelişen, kendi kendini sınırlayan, lokalize subkutan (veya submukozal) ödemdir. Anjiyoödem izole olarak, ürtiker ile birlikte veya anafilaksinin bir bileşeni olarak ortaya çıkabilir(2).

### KRONİK ÜRTİKER ETYOLOJİ

Kronik spontan ürtikerin etiyolojisi net belirlenmemiştir. En çok desteklenen hipotez, bazofillerden ve mast hücrelerinden histamin salınımını aktive etmek için IgE ve/veya IgE reseptörlerini hedefleyen otoantikorları içeren otoimmün fonksiyon bozukluğu ile ilgili olmasıdır(3).

KSÜ çeşitli atopik ve otoimmün bozukluklarla ilişkilidir. Veriler çelişkili olsa da, malignitelerle olması bir ilişki vardır(3).

### ALERJİK HASTALIKLAR

1 milyondan fazla İsraili ergen üzerinde yapılan geniş bir kohort çalışmasında, gıda alerjisi, alerjik rinit, kronik rinosinüzit, atopik dermatit ve astım dahil olmak üzere atopik bozukluklarla güçlü ilişkiler gösterilmiştir. Bu ilişkiler yetişkin popülasyonda incelendiğinde bunun yerine, otoimmün hastalıklarla artmış ilişki saptandı (1).

KSÜ'li hastaların %40'a kadarı, pozitif bir otolog serum cilt testi (ASST) gösterir, bu sayede hastanın dermise enjekte edilen serumu ürtikeri indükleyebilir. KSÜ'li hastaların üçte birinde ayrıca serumda anti-FcεR1a (bir IgE reseptörü) veya anti-IgE otoantikorlarını test eden pozitif bir bazofil histamin salınım testi (BHRA) vardır(4).

<sup>1</sup> Uzm. Dr., Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Kliniği, drmlksnr@gmail.com



## KAYNAKLAR

1. Rosman Y, Hershko AY, Meir-Shafir K, et al. Characterization of chronic urticaria and associated conditions in a large population of adolescents. *Journal of the American Academy of Dermatology*. 2019;81(1): 129–135. doi:10.1016/j.jaad.2019.02.034
2. Grumach AS, Veronez CL, Csuka D, et al. Angioedema Without Wheals: Challenges in Laboratorial Diagnosis. *Frontiers in immunology*. 2021;12: 785736. doi:10.3389/fimmu.2021.785736
3. Konstantinou GN, Asero R, Ferrer M, et al. EAACI task-force position paper: evidence for autoimmune urticaria and proposal for defining diagnostic criteria. *Allergy*. 2013;68(1): 27–36. doi:10.1111/all.12056
4. Sabroe RA, Grattan CE, Francis DM, et al. The autologous serum skin test: a screening test for autoantibodies in chronic idiopathic urticaria. *The British journal of dermatology*. 1999;140(3): 446–452. doi:10.1046/j.1365-2133.1999.02707.x
5. Confino-Cohen R, Chodick G, Shalev V, et al. Chronic urticaria and autoimmunity: associations found in a large population study. *The Journal of allergy and clinical immunology*. 2012;129(5): 1307–1313. doi:10.1016/j.jaci.2012.01.043
6. Kim YS, Han K, Lee JH, et al. Increased Risk of Chronic Spontaneous Urticaria in Patients With Autoimmune Thyroid Diseases: A Nationwide, Population-based Study. *Allergy, asthma & immunology research*. 2017;9(4): 373–377. doi:10.4168/aaair.2017.9.4.373
7. Najib U, Bajwa ZH, Ostro MG, et al. A retrospective review of clinical presentation, thyroid autoimmunity, laboratory characteristics, and therapies used in patients with chronic idiopathic urticaria. *Annals of allergy, asthma & immunology : official publication of the American College of Allergy, Asthma, & Immunology*. 2009;103(6): 496–501. doi:10.1016/S1081-1206(10)60266-9
8. Dreskin SC, Andrews KY. The thyroid and urticaria. *Current opinion in allergy and clinical immunology*. 2005;5(5): 408–412. doi:10.1097/01.all.0000182546.83465.5a
9. Zuberbier T, Aberer W, Asero R, et al. The EAACI/GA<sup>2</sup>LEN/EDF/WAO guideline for the definition, classification, diagnosis and management of urticaria. *Allergy*. 2018;73(7): 1393–1414. doi:10.1111/all.13397
10. Lindelöf B, Sigurgeirsson B, Wahlgren CF, et al. Chronic urticaria and cancer: an epidemiological study of 1155 patients. *The British journal of dermatology*. 1990;123(4): 453–456. doi:10.1111/j.1365-2133.1990.tb01449.x
11. Kozel MMA, Bossuyt PMM, Mekkes JR, et al. Laboratory tests and identified diagnoses in patients with physical and chronic urticaria and angioedema: A systematic review. *Journal of the American Academy of Dermatology*. 2003;48(3): 409–416. doi:10.1067/mjd.2003.142
12. Larenas-Linnemann D, Saini SS, Azamar-Jácóme AA, et al. Chronic urticaria can be caused by cancer and resolves with its cure. *Allergy*. 2018;73(7): 1562–1566. doi:10.1111/all.13434
13. Hsu M-L, Li L-F. Prevalence of food avoidance and food allergy in Chinese patients with chronic urticaria. *The British journal of dermatology*. 2012;166(4): 747–752. doi:10.1111/j.1365-2133.2011.10733.x
14. Ohn MH, Wadhwa R. *Angioneurotic Edema*. [Online] StatPearls. 2022. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32809446>
15. Sánchez-Borges M, Ansotegui IJ, Baiardini I, et al. The challenges of chronic urticaria part 1: Epidemiology, immunopathogenesis, comorbidities, quality of life, and management. *The World Allergy Organization journal*. 2021;14(6): 100533. doi:10.1016/j.waojou.2021.100533
16. Rosi-Schumacher M, Shah SJ, Craig T, et al. Clinical manifestations of hereditary angioedema and a systematic review of treatment options. *Laryngoscope investigative otolaryngology*. 2021;6(3): 394–403. doi:10.1002/lio2.555
17. ONTARGET Investigators, Yusuf S, Teo KK, et al. Telmisartan, ramipril, or both in patients at high risk for vascular events. *The New England journal of medicine*. 2008;358(15): 1547–1559. doi:10.1056/NEJMoa0801317
18. Ricketti AJ, Cleri DJ, Ramos-Bonner LS, et al. Hereditary angioedema presenting in late middle age after angiotensin-converting enzyme inhibitor treatment. *Annals of allergy, asthma & immunology : official publication of the American College of Allergy, Asthma, & Immunology*. 2007;98(4): 397–401. doi:10.1016/S1081-1206(10)60889-7
19. Bork K, Barnstedt SE, Koch P, et al. Hereditary angioedema with normal C1-inhibitor activity in women. *Lancet (London, England)*. 2000;356(9225): 213–217. doi:10.1016/S0140-6736(00)02483-1
20. Ottomeyer C, Hennerici MG, Szabo K. Raising awareness of orolingual angioedema as a complication of thrombolysis in acute stroke patients. *Cerebrovascular diseases (Basel, Switzerland)*. 2009;27(3): 307–308. doi:10.1159/000201558
21. Pattanaik D, Lieberman JA. Pediatric Angioedema. *Current allergy and asthma reports*. 2017;17(9): 60. doi:10.1007/s11882-017-0729-7
22. Turcu AF, White JA, Kulaga ME, et al. Calcium channel blocker-associated small bowel angioedema. *Journal of clinical gastroenterology*. 2009;43(4): 338–341. doi:10.1097/MCG.0b013e31815cf6b9
23. Southward J, Irvine E, Rabinovich M. Probable amlodipine-induced angioedema. *The Annals of pharmacotherapy*. 2009;43(4): 772–776. doi:10.1345/aph.1L527
24. Mackenzie M, Wood LA. Lingual angioedema associated with everolimus. *Acta oncologica (Stockholm, Sweden)*. 2010;49(1): 107–109. doi:10.3109/02841860903246599
25. Micozzi MS, Pribitkin EA. Common herbal remedies, adverse reactions, and dermatologic effects. *Skinmed*. 8(1): 30–36. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20839422>
26. Brix ATH, Boysen HB, Weller K, et al. Patient-reported Outcome Measures for Angioedema: A Literature Review. *Acta dermato-venereologica*. 2021;101(5): adv00456. doi:10.2340/00015555-3807