

BÖLÜM 40

ÜRTİKER TANI TESTLERİ

Metin KEREN¹

GİRİŞ

Ürtiker genel popülasyonun %20 sini hayatının herhangi bir döneminde etkileyebilen sık bir hastalıktır. Ürtikerli hastaya yaklaşımın temelini akut ve kronik ürtiker ayırımı oluşturur. Haftanın çoğu gününde, tekrarlayan semptom ve bulguları olan ve 6 haftadan uzun süren ürtiker kronik ürtiker olarak tanımlanır. Akut ürtiker ise 6 haftadan kısa süre hastayı etkileyen ürtikerdir. Lezyonlar aynıdır. Yeni başlangıçlı ürtikerlerin 2/3 ü ise akut ürtikerdir ve genellikle kendini sınırlar (1).

AKUT ÜRTİKERDE TANI TESTLERİ

Ürtikerde etiyolojiye yönelik tanı testlerinin kullanılmasının temelini öykü ve muayene bulguları oluşturur. Fakat akut ürtikeri olan hastaların altta yatan bir hastalığı düşündürecek öykü ve muayene bulguları yoksa genellikle testler normal bulunur (2).

Akut ürtiker; viral veya bakteriyel enfeksiyonlar sırasında veya takiben izlenebilir. Muayene ve

linik bulgular da bu durumu destekler ise bu enfeksiyonları dökümente etmek için gerekli testler istenebilir. Özellikle çocukluk çağındaki akut ürtiker de enfeksiyonlar hastaların %50-80'inde gösterilmiştir (3-4). Koronavirüs 2019 (covit-19) enfeksiyonu sırasında ilk başvuru semptomu ve bulgusu akut ürtiker olabilir (5). Klinik olarak şüphe varsa covit-19'a yönelik tanı testlerinin istenmesi bu hastalarda uygun olur.

Antihistaminiklere dirençli ürtiker olgularında azitromisin ile tedaviye yanıt alınmış ve bu olgular da mycoplasma pneumonia enfeksiyon varlığı gösterilmiştir (6). Parazitik enfeksiyonlarda genellikle akut ve kendini sınırlayan ürtiker ve eozinofiliye neden olabilir. Endemik bölgelere yolculuk yapan eozinofilinin eşlik ettiği hastalarda gaitada parazit testlerinin ve diğer tanısal testlerin yapılması gerekebilir.

Akut ürtiker aynı zaman da Immünglobulin E (Ig E) aracılı tip 1 alerjik reaksiyonların bir componentidir. Özellikle antibiyotikler ilk sırada olmak

¹ Uzm. Dr., Başasistan, Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Erişkin İmmünoloji ve Allerji Kliniği, metinkeren@gmail.com



Güneş ışığına maruz kalındığında ortaya çıkan solar ürtikeri dökümente etmek için ise normalde örtülü cildin UVA (6 J/cm²), UVB (60 mJ/cm²) ve görünür ışığa (projektör) maruz kalması ile yapılan provokasyon testleri kullanılabilir. Vibratuar ürtiker için vortex karıştırıcı 10 dakika cilde temas ettirilir ve takiben ürtiker gelişimi gözlenir (19).

SONUÇ

Akut ürtikerde hastaların öykü ve muayene bulgularında altta yatan bir hastalığı desteklemiyorsa testler normal bulunur. Bu aşamada önemli olan öncelikle hastanın tedavisidir. Daha sonra tanısal testler için hastanın değerlendirilmesi daha önemlidir.

Kronik spontan ürtikerde tam kan sayımı, ESR ve/veya CRP bakılabilir. Eğer altta yatan hastalığı düşündürecek bulgular veya ayırıcı tanı için ürtikeryal vaskülit gibi hastalıklar düşünülürse bunlara yönelik testler istenebilir. Etiyolojide allerjiji düşündüren bulguları olan hastalarda buna uygun testler istenebilir.

Anti-TPO ve Ig E kronik ürtikeri takip eden özel merkezlerde istenebilir ve otoimmün kronik ürtiker tip2b için yol gösterici olabilir.

Kişiselleştirilmiş hastaya özel yaklaşım ürtikerde tanı testlerinin temelini oluşturur.

KAYNAKLAR

1. Grattan E.H.C. Saini S.S. Urticaria and angioedema without Weals. In: Middleton's Allergy Essentials, O'HehirRE, Holgate ST, Sheikh A (Eds), Elsevier, China, 2017, p250.
2. Kaplan AP. Clinical practice. Chronic urticaria and angioedema. N Engl J Med. 2002;346(3):175.
3. Minciullo PL, Cascio A, Barberi G, Gangemi S. Urticaria and bacterial infections. Allergy Asthma Proc 2014; 35:295.
4. Imbalzano E, Casciaro M, Quartuccio S, et al. Association between urticaria and virus infections: A systematic review. Allergy Asthma Proc 2016; 37:18.
5. Galván Casas C, Català A, Carretero Hernández G, et al. Classification of the cutaneous manifestations of COVID-19: a rapid prospective nationwide consensus study in Spain with 375 cases. Br J Dermatol 2020; 183:71.

6. Wu CC, Kuo HC, Yu HR, et al. Association of acute urticaria with Mycoplasma pneumoniae infection in hospitalized children. Ann Allergy Asthma Immunol 2009; 103:134.
7. Messaad D, Sahla H, Benahmed S, et al. Drug provocation tests in patients with a history suggesting an immediate drug hypersensitivity reaction. Ann Intern Med 2004; 140:1001.
8. Venzor J, Lee WL, Huston DP. Urticarial vasculitis. Clin Rev Allergy Immunol 2002; 23:201.
9. Grattan CE, Humphreys F, British Association of Dermatologists Therapy Guidelines and Audit Subcommittee. Guidelines for evaluation and management of urticaria in adults and children. Br J Dermatol 2007; 157:1116.
10. Zuberbier T. A Summary of the New International EAACI/GA(2)LEN/EDF/WAO Guidelines in Urticaria. World Allergy Organ J 2012; 5:S1.
11. Zuberbier T, Asero R, Bindslev-Jensen C, et al. EAACI/GA(2)LEN/EDF/WAO guideline: definition, classification and diagnosis of urticaria. Allergy 2009; 64:1417.
12. Joint Task Force on Practice Parameters. The diagnosis and management of urticaria: a practice parameter part I: acute urticaria/angioedema; part II: chronic urticaria/angioedema. Ann Allergy Asthma Immunol 2000; 85 Suppl (6 pt 2):525-
13. Zuberbier T., Latiff A.H.A., Abuzakouk M. et al. The international EAACI/GA²LEN/EuroGuiDerm/APAAACI guideline for the definition, classification, diagnosis, and management of urticaria Allergy 2022 Mar;77(3):734-766.
14. Kolkhir P, Church MK, Altrichter S, et al. Eosinopenia, in Chronic Spontaneous Urticaria, Is Associated with High Disease Activity, Autoimmunity, and Poor Response to Treatment. J Allergy Clin Immunol Pract 2020; 8:318.
15. Kolkhir P, Altrichter S, Hawro T, Maurer M. C-reactive protein is linked to disease activity, impact, and response to treatment in patients with chronic spontaneous urticaria. Allergy 2018; 73:940-
16. Yıldız H, Karabudak O, Doğan B, Harmanyeri Y. Kronik idiyopatik ürtikerli hastalarda otolog plazma deri testinin değerlendirilmesi. Br J Dermatol 2011; 165:1205.
17. Powell RJ, Du Toit GL, Siddique N, et al. BSACI guidelines for the management of chronic urticaria and angio-oedema. Clin Exp Allergy 2007; 37:631.
18. Kim HJ, Kim YJ, Lee HJ, et al. Systematic review and meta-analysis: Effect of Helicobacter pylori eradication on chronic spontaneous urticaria. Helicobacter 2019; 24:e12661.
19. Magerl M, Altrichter S, Borzova E, et al. The definition, diagnostic testing, and management of chronic inducible urticarias - The EAACI/GA(2) LEN/EDF/UNEV consensus recommendations 2016 update and revision. Allergy 2016; 71:780.