

ALERJİ TANIMI VE ALERJİYE
GİRİŞEmre ÖZBEK¹

Alerji terimi, literatüre ilk kez Von Pirquet tarafından 1906 yılında kazandırılmıştır (1). Günümüzde alerji, immunolojik mekanizmalar ile meydana gelen hipersensitivite reaksiyonlarını tanımlamak için kullanılmaktadır (2). Atopi kavramı ise Yunanca “atopos” tan gelmekte olup “yersiz” anlamı içermektedir. Atopi, kişinin alerjen maruziyeti sonucunda IgE tipi antikor üretmeye olan yatkınlığını ifade etmektedir (3). Alerjik hastalıklar, toplumda yaygın olarak görülmektedir ve sıklığı giderek artmaktadır. Bu artış, alerjik hastalıkların genetik zemini üzerine çevresel koşulların etkisini ortaya koymaktadır. Alerjik hastalıklar başlıca ürtiker, anjiyoödem, alerjik rinit, astım, besin alerjisi, venom ilişkili reaksiyonlar, ilaç aşırısı duyarlılık reaksiyonları, atopik dermatit ve anafilaksi olarak sınıflandırılabilir.

Alerjik reaksiyonların ortaya çıkmasında kompleks immün mekanizmalar rol almaktadır. IgE, ilk kez Johansson tarafından 1967 yılında bir myelom hastasında tanımlanmıştır (4). IgE’ nin alerjik hastalıklar tanısında, sınıflandırılmasında ve tedavi yönetiminde oldukça geniş bir rolü bulunmaktadır. Alerjik hastalıkların tanısında deri prick testleri ve spesifik IgE ölçümü yaygın olarak kullanılmaktadır. Deri prick testleri alerjik rinokonjonktivit, astım, atopik dermatit; besin, ilaç ve venom alerjilerinin tanısında rol almaktadır (5). Deri prick testleri erişkin hastalarda genellikle ön kol yüzeyine uygulanır. Pediatrik hastalarda sırt bölgesi tercih edilebilir. Pozitif kontrol olarak histamin dihid-

¹ Uzm. Dr. Trabzon Kanuni Eğitim Araştırma Hastanesi, İmmünoloji ve Alerji Hastalıkları Kliniği, emreozbek55@yahoo.com.tr

Tablo 1. (Devamı)

Ürtiker	Ürtiker kabarıklıklar ve anjiyoödem ile prezente olabilen bir durumdur. 6 haftadan daha kısa süren ürtikerler akut ürtiker, 6 hafta ya da daha uzun süreli ürtiker tablosu ise kronik ürtiker olarak adlandırılmaktadır.
Anafilaksi	Anafilaksi, ciddi ve hayatı tehdit edici hipersensitivite reaksiyonudur. Hızlı prezantasyon ile karakterizedir. Solunum ve dolaşım sistemleri etkilenebilir. Her zaman olmasa da sıklıkla deri ve mukozal tutulum görülebilir. Alerjik ya da non-alerjik olabilir.
Besin hipersensitivitesi	Besin hipersensitivitesi besin ya da besin katkı maddelerine karşı gelişen aşırı duyarlılık reaksiyonlarıdır. Besin alerjisi ise besin aracılı immün reaksiyonlardır. IgE aracılı, hücresele (non-IgE) ve mix tip reaksiyonlar görülebilir.
İlaç hipersensitivitesi	Dünya Sağlık Örgütü tarafından tanımlanan tip B advers ilaç reaksiyonlarıdır. Doz bağımsız, öngörülemez, zararlı ilaç reaksiyonlarıdır. Başlangıç zamanı ve ciddiyete göre bir çok fenotip söz konusu olabilir.
Himenoptera (arı) hipersensitivitesi	Himenoptera ve diğer böceklere karşı gelişen geniş lokal reaksiyonlar ve anafilaksi tablosunu içerir. İmmün aracılı (IgE aracılı ve non-IgE aracılı) ya da non-immün aracılı mekanizmalar rol oynayabilir.

KAYNAKLAR

1. Kay AB (2001) Allergy and allergic diseases. N Engl J Med 344:30–37
2. Johansson SGO, Hourihane JO, Bousquet J et al (2001) A revised nomenclature for allergy. Allergy 56:813–824
3. Holt PG, Thomas WR (2005) Sensitization to airborne environmental allergens: unresolved issues. Nat Immunol 6:957–960
4. Johansson SGO, Bennich H. Immunological studies of an atypical (myeloma) immunoglobulin. Immunology 1967;13:381-394.
5. Kowal K, DuBuske L (ed). Overview of skin testing for allergic diseases. Resource document. UpToDate. <https://www.uptodate.com/contents/overview-of-skin-testing-for-allergic-disease>. 2016
6. Nelson H. Variables in allergy skin testing. Immunol Allergy Clin North Am. 2001;21(2):281–90
7. Coombs R, Gell P. The classification of allergic reactions underlying disease. Clin Asp Immunol. 1963;319: 575–596
8. Wallace DV, Dykewicz MS, Bernstein DI, et al.; Joint Task Force on Practice; American Academy of Allergy; Asthma & Immunology; American College of Allergy; Asthma and Immunology; Joint Council of Allergy, Asthma and Immunology. The diagnosis and management of rhinitis: an updated practice parameter. J Allergy Clin Immunol 2008;122(2 Suppl.):S1–84.

9. Zuberbier T, Aberer W, Asero R, et al. European Academy of Allergy and Clinical Immunology; Global Allergy and Asthma European Network; European Dermatology Forum; World Allergy Organization. The EAASI/GA2LEN/EDF/WAO Guideline for the definition, classification, diagnosis, and management of urticaria; the 2013 revision and update. *Allergy* 2014;69:868–87
10. Maurer M, Weller K, Bindslev-Jensen C, et al. Unmet clinical needs in chronic spontaneous urticaria. A GA2 LEN task force report. *Allergy* 2011;66:317–30
11. Global Initiative for Asthma. Global strategy for asthma management and prevention 2020
12. Hausmann O, Schnyder B, Pichler WJ. Drug hypersensitivity reactions involving skin. *Handb Exp Pharmacol* 2010;196:29–55
13. Kowalski ML, Asero R, Bavbek S, et al. Classification and practical approach to the diagnosis and management of hypersensitivity to non-steroidal anti-inflammatory drugs. *Allergy* 2013;68(10):1219–32
14. Simons FE, Arduso LR, Bilò MB, et al. World allergy organization guidelines for the assessment and management of anaphylaxis. *World Allergy Organ J* 2011;4(2):13–37
15. Brown SGA, Stone SF, Fatovich DM, et al. Anaphylaxis: clinical patterns, mediator release, and severity. *J Allergy Clin Immunol* 2013;132(5):1141–9
16. Tanno LK, Calderon MA, Smith HE, et al; Joint Allergy Academies. Dissemination of definitions and concepts of allergic and hypersensitivity conditions. *World Allergy Organ J*. 2016 Aug 9;9:24. doi: 10.1186/s40413-016-0115-2.