

ANJİYOÖDEM/ÜRTİKERLİ HASTAYA YAKLAŞIM

35. BÖLÜM

Şengül BARAN YERLİKAYA¹

GİRİŞ-TANIMLAMA

Ürtiker ve anjiyoödem; cildin farklı seviyelerinde meydana gelen aynı patofizyolojik süreci temsil eden, gode bırakmayan ödem ile karakterize lokal deri bulgularıdır. Ürtiker; kabarıklık, kızarıklık ve/ veya anjiyoödem eşlik ettiği klinik bir tablodur. Eritemle çevrili merkezde bir şişlik, kaşıntı ve bazen yanma hissi vardır. Ürtiker; dermisin yalnızca süperfisial bölümündeki venül ve kapillerin dilatasyonu sonucu oluşur. İyi sınırlı, deriden kabarık, eritemli, ortası soluk ve devasa kabarıklıklara dönüşebilen lezyonlardır. Ürtikeryal lezyonlar genellikle 24 saatten daha kısa süren, kaşıntılı, vücutta yer değiştiren, morarma veya yara izi bırakmayan lezyonlardır, genellikle 30 dk ile 24 saat içinde kaybolur. Anjiyoödem ise ağrının ön planda olduğu kaşıntılı ya da kaşıntısız dramatik şişlik ile seyrederek, düzelmesi saatler ile günler sürer. Anjiyoödem ürtikerle benzer mekanizmayla ortaya çıkan fakat subkutan dokunun da yer aldığı dermisin daha derin tabakalarını etkileyen, sınırları belli lokalize bir ödem tablosudur (1). Dermisin alt tabakalarında veya mukoz membranlarda ani gelişir, bazı durumlarda eritem eşlik eder, genellikle 72 saat içinde geriler ve ağrı kaşıntıdan daha ön planda olabilir, Anjiyoödemde daha sık oral, peroral dokular, dil, dudak, yanak, göz çevresi, ele ayası genital bölge ve boğaz gibi mukozal alanlarda da ödem oluşabilir.

¹ Uzm. Dr, Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları A.B.D, Hematoloji B.D, drsengulbaran@gmail.com

KAYNAKLAR

1. Zuberbier T, Aberer W, Asero R, et al: The EAACI/GA(2) LEN/EDF/WAO Guideline for the definition, classification, diagnosis, and management of urticaria: the 2013 revision and update. *Allergy* 2014; 69:868-87
2. Wedi B: Urticaria. *J Dtsch Dermatol Ges* 2008; 6:306-17.
3. Zuberbier T, Maurer M. Urticaria: current opinions about etiology, diagnosis and therapy. *Acta Derm Venereol* 2007;87(3):196-205.
4. Magerl MA, Altrichter S, Boodstein N, Güzelbey O, Kefler B, Krause K et al. Urticaria – classification and strategies for diagnosis and treatment. *CME Dermatol* 2008;3(1):2-18.
5. Bernstein J, Lang D, Khan D. The diagnosis and management of acute and chronic urticaria: 2014 update. *J Allergy Clin Immunol.* 2014;133:1277.
6. Toubi E, Kessel A, Avshovich N, et al. Clinical and laboratory parameters in predicting chronic urticaria duration: a prospective study of 139 patients. *Allergy.* 2004;59:869e873.
7. Sanchez-Borges M, Asero R, Ansotegui IJ, et al: Diagnosis and treatment of urticaria and angioedema: a worldwide perspective. *World Allergy Organ J* 2012; 5:125-47.
8. Zuberbier T, Maurer M. urticaria: current opinions about etiology, diagnosis and therapy. *Acta Derm venereol.* 2007; 87:196-205
9. Kaplan AP. Angioedema. *World Allergy Organ J* 2008;1(6):103-13
10. Zuberbier T, Aberer W, Asero R, Abdul Latiff AH, Baker D, Ballmer-Weber B et al. The EAACI/GA³LEN/EDF/WAO guideline for the definition, classification, diagnosis and management of urticaria. *Allergy.* 2018;73(7):1393-414.
11. Kummerle-Deschner JB, ozen S, Tyrrell PN, et al. Diagnostic criteria for cryopyrin-associated periodic syndrome (CAPS). *Ann Rheum Dis.* 2017; 76:942-7.
12. Marzano AV, Tavecchio S, Venturini M, Sala R, Calzavara-Pinton P, Gattorno M: Urticarial vasculitis and urticarial autoinflammatory syndromes. *Gital Dermatol Venereol* 2015;150: 41
13. Katherine N. Cahill; Joshua A. Boyce, Harrison 20th Edition, Chapter 345: Urticaria, Angioedema, and Allergic Rhinitis, 2498-2499.
14. Ortonne JP: Chronic urticaria: a comparison of management guidelines. *Expert opin Pharmacother.* 2011; 12:2683-93.)
15. Akoglu G, Atakan N, Cakir B, Kalayci o, Hayran M. Effects of low pseudoallergen diet on urticarial activity and leukotriene levels in chronic urticaria. *Arch Dermatol Res.* 2012; 304:257-262.
16. Wong jT, nagy CS, Krinzman Sj, Maclean jA, Bloch Kj. Rapid oral challenge-desensitization for patients with aspirin-related urticaria-angioedema. *j Allergy Clin Immunol.* 2000;105:997 1001.
17. Grattan CE. Aspirin sensitivity and urticaria. *Clin Exp Dermatol.* 2003; 28:123-7.
18. Díaz jara M, Pérez Montero A, Gracia Bara MT, Cabrerizo S, Zapatero I, Martínez Molero MI. Allergic reactions due to ibuprofen in children. *Pediatr Dermatol.* 2001; 18:66-7.
19. Kowalski ML, Woessner K, Sanak M. Approaches to the diagnosis and management of patients with a history of nonsteroidal antiinflammatory drug-related urticaria and angioedema. *J Allergy Clin Immunol.* 2015;136: 245-51.

20. Schoepke N, Abajian M, Church MK, Magerl M. Validation of a simplified provocation instrument for diagnosis and threshold testing of symptomatic dermographism. *Clin Exp Dermatol.* 2015; 40:399-403.
21. Haas n, Toppe E, Henz BM. Microscopic morphology of different types of urticaria. *Arch Dermatol.* 1998; 134:41-6.
22. RY, Curry A, pesola GR, Knight Rj, lee HS, Bakalchuk l, et al. Improved outcomes in patients with acute allergic syndromes who are treated with combined H1 and H2 antagonists. *Ann Emerg Med.* 2000; 36:462-8.
23. Zuberbier T, Asero R, Bindslev-jensen C, Walter Canonica G, Church MK, Giménez-Arnau AM, et al. EAACI/GA(2)lEn/EDF/WAo guideline: management of urticaria. *Allergy.* 2009; 64:1427-43.
24. Zuberbier T. A Summary of the new International EAACI/GA2lEn/EDF/WAo Guidelines in urticaria. *World Allergy organ j.* 2012;5 (1):S1-5.
25. Serrano-Candelas E, Martinez-Aranguren R, Valero A, et al. Comparable actions of omalizumab on mast cells and basophils. *Clin Exp Allergy.* 2016;46(1):92-102.
26. Maurer M1, Rosén K, Hsieh Hj, Saini S, Grattan C, Giménez-Arnau A, Agarwal S, Doyle R, Canvin j, Kaplan A, Casale T. omalizumab for the treatment of chronic idiopathic or spontaneous urticaria. *n Engl j Med.* 2013;368:924-35.