

BÖLÜM 28



RİNİTLER

Selçuk KUZU ¹

GİRİŞ

Rinit burun tıkanıklığı, akıntı, hapşırık, burunda kaşıntı ve/veya geniz akıntısı ile karakterize burun mukozasının inflamasyonudur. Bu inflamasyon 2 şekilde olabilmektedir: Non-alerjik ve alerjik. Non-alerjik rinitler; enfeksiyöz, ilaçlara bağlı (aspirin ve NSAİ gibi), hormonal, besinlere bağlı, iritan maddelere bağlı, emosyonel, atrofik rinit ve idiyopatik olarak sınıflandırılabilir. Non-alerjik rinitler için pek çok tetikleyici faktör bilinmektedir. Bunlar sigara dumanı trafik kirliliği, kuvvetli kokular ve parfümlerdir. Bu hastalarda alerjik riniti daha çok tetikleyen polen veya yünlü hayvanlara karşı duyarlılık yoktur. Ancak bu hastaları alerjik rinitte beraberinde görülebilir.

NON ALERJİK RİNİT (NAR) TİPLERİ

Vazomotor Rinit (VMR)

Alevlenmelerle karakterize, perennial seyir izleyen, ani başlayan ve genellikle kısa süren, burun tıkanıklığı, sulu nazal veya postnazal akıntı semptomları olan, alerji testlerinin negatif olduğu ve nazal sekres-

yonlarda eozinofillerin artmadığı, hiperreaktif bir nazal mukoza hastalığıdır. VMR genelde orta yaş erişkinlerde görülmekte olup, 50 yaş üzerinde görülen kronik rinitlerin en yaygın nedenidir ve ileri yaşlarda ortaya çıkan bir rinit tablosu aksi ispat edilene kadar VMR olarak kabul edilmektedir. VMR'nin genel popülasyondaki prevalansı %5-10 olarak hesaplanmış ve bayanlarda daha fazla görüldüğü bildirilmiştir. Kişinin otonom sinir sistemi dengesinin, fizyolojik yapısının ve psikolojik durumunun yakınmaların şiddeti üzerinde etkisi olduğu düşünülmektedir. Soğuk ve kuru hava, yüksek nem, boya, çamaşır suyu, parfüm gibi keskin kokular, sigara ve egzoz dumanı gibi iritanlar semptomları başlatabilmektedir. Ayrıca yorgunluk, stres ve cinsel aktivite gibi kişisel faktörler de hastalarda klinik tabloyu ortaya çıkarabilmektedir. VMR'de semptomlar yılın herhangi bir zamanında aniden başlar. Hastalarda semptomların başlamasına sıklıkla ani ısı ve hava basıncı değişiklikleri yol açar. VMR'de aniden başlayan semptomlar, tetikleyici faktörlerin ortadan kalkmasıyla kısa sürede kaybolur. VMR'yi, NARES'ten ayıran en önemli özellik

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Hastalıkları AD., dr.selcukkuzu@hotmail.com

KAYNAKLAR

1. Allergic rhinitis and its impact on asthma. ARIA workshop report. JACI 2002; 108(5).
2. Dykewicz MS, Fineman S. Executive Summary of Joint Task Force Practice Parameters on Diagnosis and Management of Rhinitis. Ann Allergy Asthma Immunol 1998; 81: 463-8.
3. International consensus Report on Diagnosis and Management of Rhinitis. International Rhinitis Management Working Group. Allergy 1994; 49(19 Suppl):1-34.
4. Druce HM. Classification of rhinitis. AAAAI Annual Meeting, March 2002.
5. Rachelefsky GS. National Guidelines needed to manage rhinitis and prevent complications. Ann Allergy Asthma Immunol 1999; 82: 296-305.
6. Kocabas A, Kuleci S, Buğdaycı R, Göçmen T & Avsar M. Asthma-related symptoms among adults in Adana. ERS Cenevre, İsviçre, 19-23 Eylül 1998. Eur Respir J 1998; 12 (suppl 28): 198.
7. Kalyoncu AF, Demir AU, Özcan Ü, Özkuymcu C, Sahin AA & Baris Yİ. Bee and wasp venom allergy in Turkey. Ann Allergy Asthma Immunol 1997; 78: 408-12.
8. Demoly P, Baena-Cagnani CE, Bachert C, et al; World Health Organization Collaborating Center for Asthma and Rhinitis. Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA): achievements in 10 years and future needs. J Allergy Clin Immunol 2012; 130(5):1049- 62.
9. Pynnonen MA, Mukerji SS, Kim HM, Adams ME, Terrell JE. Nasal saline for chronic sinonasal symptoms: a randomized controlled trial. Arch Otolaryngol Head Neck Surg 2007; 133(11):1115-20.
10. Slapak I, Skoupa J, Strnad P, Hornik P. Efficacy of isotonic nasal wash (seawater) in the treatment and prevention of rhinitis in children. Arch Otolaryngol Head Neck Surg 2008; 134(1):67-74.
11. Wheeler PW, Wheeler SF. Vasomotor rhinitis. Am Fam Physician 2005; 72(6):1057-62.
12. Ledford DK. Allergic rhinitis: Diagnosis and treatment. In: Mahmoudi M, ed. Allergy and Asthma Practical Diagnosis and Management. New York: McGraw Hill; 2008. p. 38-55.