

Antibiyotiklerle Desensitizasyon

İlaç desensitizasyonu ilaca karşı geçici tolerans sağlayarak, ilaç allerjisi olan kişinin tedavisi için gerekli ilacı almasını hedefleyen bir yöntemdir. Geçmiş allerji hikayesinin Tip 1 IgE aracılı reaksiyon ve Tip 4 reaksiyonlardan makulopapüler ekzantem ile fiks ilaç erupisyonu ise veya non allerjik ilaç aşırı duyarlılık reaksiyonu varsa desensitizasyon düşünülür. Oluşan tolerans geçicidir, ilaç kullanılmaya devam edildiği sürece devam eder. Doz aralığı ilacın yarı ömrünün 2 katını geçerse tolerans durumu kaybolur. Antibiyotikler dünyada en sık kullanılan ilaç gruplarındandır. En sık betalaktam olmak üzere tüm antibiyotiklerin, IgE bağımlı veya bağımsız olarak aşırı duyarlılık reaksiyonlarına neden olabilecekleri bilinmektedir. Bu reaksiyonların şiddeti lokalize ürtiker gibi hafif olandan anafilaksi gibi ağır olana kadar değişiklik gösterebilir (1). Antibiyotik duyarlılığı olan olgularda şüpheli ilaçtan ve şüpheli ilaçla çapraz reaksiyon verebilecek ilaçlardan kaçınılmalı, daha sonra tedavi zorunluluğu olan infeksiyonun tedavisinde etkili olduğu bilinen şüpheli ilaçtan yapısal olarak farklı güvenli bir alternatif düşünülmelidir. Bu yaklaşımla hastaların çoğuna çözüm sunulabilir ancak nadiren etkili ve güvenli bir alternatif bulunmadığında, daha önce kullanımında reaksiyon görülen ilacın uygun bir desensitizasyon protokolü ile verilmesi söz konusu olabilir (2-4). Antibiyotik desensitizasyonuna ait bilgi ve tecrübe birikimi çoğunlukla penisilin ve sefalosporinlerle yapılan desensitizasyonlar sayesinde oluşmuştur. Temel olarak IgE bağımlı erken reaksiyonlar için hızlı desensitizasyon yapılmıştır. Daha çok dermatolojik bulgularla ortaya çıkan T hücre aracılı geç reaksiyonlar ise hızlı veya yavaş desensitizasyon uygulanmıştır. Antibiyotikler ile FİE ve MPE için tanımlanmış az sayıda desensitizasyon örneği bulunmaktadır (5,6).

Kaynaklar

1. Cernadas JR, Brockow K, Romano A, Aberer W, Torres MJ, Bircher A, et al. European Network of Drug Allergy and the EAACI interest group on drug hypersensitivity. General considerations on rapid desensitization for drug hypersensitivity - A consensus statement. Allergy. 2010;65:1357-66.
2. Joint Task Force on Practice Parameters; American Academy of Allergy, Asthma and Immunology; American College of Allergy, Asthma and Immunology; Joint Council of Allergy, Asthma and Immunology. Drug allergy: an updated practice parameter. Ann Allergy Asthma Immunol. 2010;105:259-273.

3. Celik G, Pichler WJ, Adkinson NF. Drug Allergy. In : Middleton's Allergy textbook of Allergy. Eds: Adkinson, Bochner, Busse, Holgate, Lemanske, Simons; 7th Edition: 2008; 1205-1223.
4. Castells M. Rapid desensitization for hypersensitivity reactions to medications. Immunol Allergy Clin North Am. 2009;29:585-606.
5. Jung AC, Paauw DS. Management of adverse reactions to trimethoprim-sulfamethoxazole in human immunodeficiency virus-infected patients. Arch Intern Med. 1994;154:2402-6.
6. Whitaker P, Shaw N, Gooi J, Etherington C, Conway S, Peckham D. Rapid desensitization for non-immediate reactions in patients with cystic fibrosis. J Cyst Fibros. 2011;10:282-5.