

Çoklu Besin Allerjisine Vakalar ile Yaklaşım

Sezin Aydemir, Haluk Çokuğraş

VAKA 1

13 yaşında daha önce bilinen bir hastalık öyküsü olmayan erkek hasta son 1 ayda 3 defa yemek sonrası yaklaşık 1 saat bazen de 4-5 saat sonra olan yüzde gözlerde şişlik ,kızarıklık,kaşıntı ve sonrasında gelişen baygınlık hali şikayeti ile acile başvurmuş. İlk başvurusunda anafilaktik şok olarak değerlendirilerek yoğun bakım ünitesinde izlenmiş. Hasta çoklu besin allerjisi şüphesi ile tarafımıza yönlendirilmiş. Hastanın başvuru sırasında fizik muayenesi doğaldı. Hastanın reaksiyon geçirdiği günlerde yediği gıdalara göre yapılan deri delme testleri ve spesifik IgE değerleri negatif saptandı. Öykü derinleştirildiğinde hastayı yaz döneminde ikamet ettiği Ordu’da birkaç defa kene ısırığı öğrenildi. Yörede ‘sığır kenesi-sakırğa’ olarak bilindiğini aile ifade etti. Aile keneyi evde cımbızla kendileri almış, sonrasında herhangi bir yakınması olmamış. Hastadan Alpha gal (α -gal) alerjisi ön tanısı ile “ α -gal sp IgE” gönderildi, 17,3 kU/L olarak sonuçlandı .Cetuximab (EGFR mAb) temin edilemediğinden deri prick testi yapılamadı. Dana eti ile açık besin provokasyonu önerildi ancak aile kabul etmedi.Hastaya adrenalin otoenjektörü reçete edildi, kullanımı öğretildi.Kırmızı eti tüketmemesi ve kenelerden sakınması önerildi.

VAKA 2

8 aylık erkek bebek; 4 aylıktan itibaren ciltte kuruluk, yanak, boyun, gövde, kol içleri, el bilekleri ve diz arkasında döküntüsü şikayeti ile başvurdu. Huzursuzluk, sürekli karın şişliği, mukuslu ara ara da kanlı dışkılaması olduğu öğrenildi. İlk 6 ay anne sütü almış, 6. aydan sonra ek gıdalara geçilmiş. Elma-armut-muz püresi, kabak-patates-havuç püresi, peynir, yoğurt, yumurta sarısı ve anne sütü alıyor ,anne özel bir diyet yapmıyordu. Büyüme gelişme geriliği olmayan hastanın cildi kuru, yanaklar, boyun etrafı ,kol içi ve bacak arkaları gövdede enfekte görünümde egzamatöz lezyonlar olup sistem muayenesi doğaldı. Deri delme ve spesifik IgE analizinde yumurta sarısı ve beyazına karşı duyarlanması saptanan hastaya eliminasyon diyeti başlandı, nemlendirici lezyonlar üzerine topikal steroid ve topikal antibiyotik içeren kremler önerildi. 2 hafta sonraki kontrolünde lezyonların bir miktar gerilediği ancak tam olarak iyileşmediği görüldü. Aile karın şişliği ve mukuslu dışkılamasının devam ettiğini söyledi.

Bu aşamadan sonra?

- a.Ek eliminasyon diyeti başlamadan nemlendirici ve topikal steroid e devam mı edelim?
- b.Anne ve bebeğe inek sütü eliminasyon diyeti mi başlatalım?
- c.Anne ve bebeğe inek sütü ve dana eti eliminasyon diyeti birlikte mi başlatalım?
- Anne ve bebeğe buğday diyeti başlatalım mı?
- e.Anne ve bebeğe inek sütü,dana eti,tavuk eti,tüm kuruyemişler,kırmızı meyveler diyeti mi başlatalım?

