

Allerjen immünoterapisinde pratik noktalar:

Venom allerjisinin çoklu duyarlanma

Toplumun genelinde arı venom duyarlılığı oranları azımsanamayacak kadar yüksektir. Bu oranların erişkinlerde, % 27 ile % 40 arasında, çocuklarda ise %50 civarında olduğu bilinmektedir.

Diğer taraftan bu kişilerin pek çoğu klinik olarak asemptomatiktirler. Avrupa’da yapılan epidemiyolojik çalışmalarda sistemik reaksiyonların oranının erişkinlerde %0.3-7.5; çocuklarda %3.4 olduğu gösterilmiştir.

Venom immunoterapisi oldukça başarılı bir tedavi yöntemi olup bal arısı venomu ile yapılan tedavide başarı oranı %77-84 olup bu oran yaban arısı venomu ile tedavide % 91-96’ya çıkmaktadır.

Venom immünoterapisi, arı sokmasına bağlı anafilaksi riskini önlemede %77-96 oranında engellemekle birlikte özellikle bal arısı duyarlılığı olan hastalarda tedavi başarısızlığı da söz konusu olabilmektedir.

Venom immunoterapisinin başarı şansı doz bağımlı bir durum olup, hastanın duyarlı olduğu allerjenlerin kullanılan terapötik ekstraktın içeriğinde ne oranda olduğu bu durumu belirlemektedir.

Bal arısı terapötik ekstraktlarının içeriğindeki allerjenleri arasında Api m1(fosfolipaz A2) ana allerjen iken diğer tüm allerjenler kuru içeriğin sadece %0.6-2’sini oluştururlar. Bununla birlikte yaban arısı ekstraktlarında ise iki ana allerjen olan Ves v 1 (fosfolipaz A1) ve Ves v 5(Antijen 5) neredeyse eşit miktarlarda bulunur. Bal arısı ve yaban arısı ile imm noterapilerin başarı oranlarındaki farklılığın sebebi, tedavi ajanlarınının allerjen içeriklerindeki sözü edilen farklılıktan kaynaklanabilir.

Venom immunoterapisinde optimal etkinliğini sağlamak için doğru venom preparatın / preparatlarının seçimi onemlidir. Birden fazla hymenoptera türünün venomuna duyarlılık, nadir görülen bir durum değildir. Bu durumun ortak allerjenik determinantların çapraz reaktivitesine ya da birden fazla venomu karşı gerçek çoklu duyarlılık nedeniyle her iki arı türüne dair duyarlılığı yansıtıp yansıtmadığını belirlemek zor olabilir.

Tedavi kararının verilmesinde ana sorun, asemptomatik olgularda IgE tayini için deri testleri, CRD veya BAT gibi mevcut testlerin yetersiz kalmasıdır. Hastaların tıbbi öyküsünde, hangi arı ile reaksiyonun ortaya çıkmasını sorgulamak da kişilerin arı tipini yanlış tanımlamaları yüzünden kimi zaman yanlış yönlendirmeye de sebep olabilmektedir.

Bu vakaların çoğunda, yalnızca bir tür venomla tedavi yeterli görülmektedir. Bununla birlikte, ilk yaşanan reaksiyon şiddetli ise ve bal arısı ve yaban arısı venom duyarlılığı tanısına yönelik yapılan kısmen/tamamen eşit derecede pozitif ise, her iki venom ile de VIT yapılması dşnlmelidir.

Bal arısı - yaban arısı venomları arasında ve yaban arısı ile Polistes venomları arasında kısmi-sınırlı çapraz reaktivite olduğu için, her ikisiyle de aynı anda enjeksiyon yapılmasında emniyet açısından sorun olmadığı değerlendirilmektedir.

Diğer taraftan bu soruna yönelik düzenlenmiş randomize prospektif bir çalışma verisi henüz mevcut değildir.

Kaynaklar:

1. Stoevesandt J, et al. Single venom-based immunotherapy effectively protects patients with double positive tests to honey bee and Vespula venom. Allergy Asthma Clin Immunol. 2013;9:33

2. Sturm GJ, et al. EAACI guidelines on allergen immunotherapy: Hymenoptera venom allergy. *Allergy*. 2018 Apr;73(4):744-764.
3. Blank S, et al. Component-resolved diagnostics to direct in venom immunotherapy: Important steps towards precision medicine. *Clin Exp Allergy*. 2018 Apr;48(4):354-364.
4. Golden DBK, et al. Stinging insect hypersensitivity. *Annals of Allergy, Asthma & Immunology*, 2017-01-01, Volume 118, Issue 1, Pages 28-54