



BESİN ALLERJİSİ

EY.FR.10.419.04

Bu broşürde Besin Allerjisi'nin nasıl bir hastalık olduğu, hastalara nasıl tanı konulduğu ve hangi yöntemlerin tanıda yol gösterici olduğu, hastalığın tedavisindeki önemli noktalar ve izlemle ilgili bilgilerin hasta ve yakınlarına öğretilmesi amaçlanmıştır.

HASTALIĞIN TANIMI :

Besin allerjisi; çeşitli besin allerjenlerine karşı duyarlılığı bulunan bireylerde gelişen ve en sıklıkla deri bulguları ile ortaya çıkan bir durumdur. Deri bulguları; deride kırmızı küçük nokta tarzında döküntüler, kaşıntı şeklinde olabileceği gibi deride yaygın ürtiker (kurdeşen)(yaygın olarak deride kızarıklık, kabarıklık, sınırları belirgin, kaşıntılı deri bulguları), Anjioödem (dudaklarda, dilde, genital organlarda, el ve ayak üstlerinde şişme ve yanma hissi şeklinde ortaya çıkan bulgular) şeklinde de görülebilir. Bazı hastalarda ise besin allerjenlerinin ağıza teması ile ağız boşluğu, dudaklar, dil, yumuşak damak ve boğazı tutan kaşıntı ve/veya şişme şeklinde de olabilir. Ayrıca bazı hastalarda astım bulguları, burun bulguları, bulantı, kusma, ishal, karın ağrısı ve kramplar gibi diğer organları ilgilendiren bulgular olabilir.

Daha nadir olarak da Anafilaksi (ciddi allerjik reaksiyon) oluşabilir. (Anafilakside deri bulgularına ek olarak nefes darlığı, gırtlak ve boğazda şişme-tıkanma hissi, tansiyon düşmesi, çarpıntı, şuur kaybı gibi diğer organları da ilgilendiren bulgular da vardır). Besin allerjisi ile ilişkili nadir başka tablolarda oluşabilir. Besin Allerjisi sadece bir veya birkaç kez ortaya çıkabildiği gibi değişik sürelerde yineleyerek yıllarca seyredebilir. Besin Allerjisi küçük çocuklarda sık olup (en sık 1 – 2 yaşlarında) sıklığı giderek azalır ve kaybolur.

GÖRÜLME SIKLIĞI :

Besin allerjisi hayatın ilk bir kaç yılında en yüksek oranda olup, üç yaşa kadar olan çocuklarda % 6 'ya kadar çıkan değerler bulunmaktadır. 5 yaşından sonra görülme sıklığı çok azalmaktadır. Anne ve/veya babasında besin allerjisi veya bir başka allerjik hastalığı olanlarda görülme sıklıkları artmaktadır.

ETMENLERİ:

Bireylere ve yaşa göre farklı olarak bir çok besine (inek sütü, yumurta akı, besin katkı maddeleri, kuru yemiş, fındık, fıstık, kabuklu deniz hayvanları, balık, konserve edilmiş veya işlenmiş besinler vs.), karşı allerji sonucu görülebilir.

TANI YÖNTEMLERİ:

Besin Allerjisi'nin tanısı çocuklarda öykünün değerlendirilmesi, muayene ve çeşitli allerji testleri, diyet uygulanması, gerektiğinde kontrollü besin uyarı testi yapılarak konulabilir.

Bazen etmenler tam olarak ortaya konamayabilir. Allerji deri testleri veya kan testleri yapılarak değerlendirilir. Elde edilen bulgular tedavide yön vericidir.

TEDAVİ :

Besin Allerjisi'nin tedavisindeki en önemli basamak allerjen olduğu tespit edilen besinlerin çocuğa verilmemesidir. **Bu konuda anne babalara eğitim verildiği gibi kreş ve anaokulu öğretmenlerine de bilgi verilerek okuldaki yemeklerde çocuğun allerjik reaksiyon gösterdiği besinleri yememesi sağlanmalıdır.** Bulgular ortaya çıktığında tedavi etmek için gerekli ilaçlar kullanılabilir. İlaçları şurup, hap, merhem, iğne şeklinde olabilir.

Olguların az bir kısmında besinlerle Anafilaksi (ciddi allerjik reaksiyon) görülebilmesi olup bu olgularda hayati tehlike oluşabilir. Özellikle bu olguların yanlarında otomatik adrenalin (epinefrin) enjektörü taşınması ve gerektiğinde uygulanması gereklidir. Hasta yakınları bu enjektörlerin kullanılma şeklini öğrenmelidirler. Sağlık kuruluşuna ulaşana dek geçen sürede hasta için zaman kazandırıcı ve faydalı olmaktadır.

Tedavisi planlanan hastaların uygun aralıklarla takip muayeneleri yapılır, aralardaki rahatsızlıklarını nasıl tedavi edecekleri konusunda bilgiler verilir ve halledemedikleri bir problemle karşılaştıklarında nereye başvuracakları kendilerine açıklanır. Hastalar kendilerine önerilen tedaviye uydukları takdirde hastalığın yineleme ve ağırlığında azalma görülür, tedaviye uyulmadığı takdirde hastalık bulgularında ilerleme görülebilir. Hastaların uygun aralıklarla izlenmesi ve hastalığın seyrine göre tedavinin yeniden düzenlenmesi en önemli noktalardan biridir.

KOMPLİKASYONLARI:

Besin Allerjisi ile seyrek de olsa şiddetli allerjik reaksiyonlar ortaya çıkabilir ve hayati tehlike oluşabilir.

TEDAVİYE UYULMADIĞINDA ORTAYA ÇIKABİLECEK RİSKLER:

Hastalık tedavi edilmediğinde çocuğun günlük yaşamını, uykusunu, yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebilir. Anafilaksi (ciddi allerjik reaksiyon) olgularında hayati tehlike oluşabilir,

PROGNOZU:

Besin Allerjisi olan çocuklarda zaman içinde atopik dermatit, astım, allerjik nezle, gibi diğer allerjik hastalıkların ortaya çıkma sıklığı daha yüksektir.

Hastalara uygulanan tedavi ile genellikle hastalık bulguları süratle iyileşir ve yakınmaların şiddeti ve sıklığı azalır.

Besin allerjisi olan çocukların birçoğunun yıllar içinde besin allerjisinin kaybolduğu görülebilmektedir. Besin allerjisi olan bebeklerin % 85 'inin yakınmaları 3 yaşa dek kaybolmaktadır. Daha büyük çocukların ve erişkinlerin de sorumlu besinin saptanması ve diyetten tam olarak çıkartılmasıyla büyük oranda iyileşme görülebilmektedir.