

Allerjik Hastalıklar ve Atopik Dermatit Prevalansı

Haluk Çokuğraş

İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Prof.Dr.

Allerji, en basit tanımıyla “insanların çoğunluğu için zararlı olmayan bir maddenin bazı kişilerde oluşturduğu olumsuz bir reaksiyon” olarak nitelenebilir. Allerjik hastalıkların oluşumunda çok sayıda çevresel faktör ile karmaşık bir gen grubunun karşılıklı etkileşimi rol oynamakta ve başta astım bronşiyale, allerjik rinit ve atopik dermatit olmak üzere atopik hastalıklar gelişmektedir. Allerjinin kalıtsal bir özelliği olduğu çok eskilerden beri bilinmekteyse de, allerji ile ilişkili genler son yıllardaki yoğun çalışmalar sonucunda yeni yeni belirlenmeye başlanmıştır.

Allerjik hastalıklar, genellikle “allerjik yürüyüş” olarak da tanımlanan kronolojik bir süreç içerisinde ortaya çıkmaktadırlar. Bu hastalıkların hepsi bir arada olabileceği gibi, bazen ardışık bir sıra da izleyebilirler. Buna göre yaşamın ilk yılında besin allerjileri ve bununla ilişkili olarak atopik dermatit ve diğer deri allerjileri, daha sonraki 4-5 yıllık süreçte ise bronş allerjisi, yani astım bronşiyale sık görülür. Astımın sıklığı 6-8 yaşlar arasında azalma gösterirken bu yaşlardan itibaren allerjik rinit prevalansı artmaktadır.

Atopik dermatit (AD) çoğunlukla başka allerjik hastalıklarla da ilişkili olan, çok kaşıntılı ve kronik seyirli inflamatuvar bir deri hastalığıdır. AD'li hastaların 2/3'ünde besinsel ve solunumsal allerjenlerle yapılan deri testleri pozitifdir. Bununla birlikte atopik dermatit kimi kez IgE aktivasyonu bulguları olmaksızın da ortaya çıkabilmektedir. Patogeneizde rol oynayan bu karmaşık mültifaktöriyel ilişkiler ağının gizemi bugün için hala tam olarak aydınlatılabilmemiş değildir.

Gerek atopik dermatit, gerekse de başta astım bronşiyale olmak üzere diğer allerjik hastalıkların sıklığı tüm dünyada giderek artmaktadır. Allerji, belki de daha “uygar”, daha “batılı” bir yaşam tarzının ve “doğal olmayan” ürünlerle daha fazla beslenmenin sonucunda çağdaş bir epidemiyoloji olarak hergün daha fazla karşılaştığımız bir sorun haline gelmektedir.

AD tipik olarak yaşamın ilk aylarında belirtilerini göstermeye başlar ve erkeklerde kızlara göre iki misli daha fazladır. Tüm atopik ekzemaların % 81'inin 1 yaşından, %91'inin 2 yaşından ve % 96'sının da 3 yaşından önce başladığı bilinmektedir. Olguların yaklaşık % 22'sinin hafif, % 44'ünün orta ve % 33'ünün ise ağır olgular olduğu bildirilmektedir. AD, hafif olguların sıklıkla gözden kaçması nedeniyle sıklığını tam olarak tahmin etmenin güç olduğu bir hastalıktır. Atopik dermatitin sıklığı ülkelere ya da yörelere göre farklılıklar göstermektedir. Örneğin Yeni Zelanda, İngiltere ve Kuzey Avrupa ülkelerindeki küçük çocuklarda AD sıklığı %12-20 arasında değişmektedir. Bölgesel farklılıklar ve yaş dikkate alınmaksızın genel olarak tüm popülasyonda AD % 0.5-1 arasında görülmektedir. Ancak yaşla birlikte AD prevalansında azalma olmaktadır. Yine genel olarak çeşitli ülkelerdeki çocuklarda AD görülme sıklığı %5-10 arasındadır. Ülkemizde atopik dermatit sıklığı ile ilgili çok sağlıklı veriler olmamakla birlikte, yapılan değişik çalışmalarda %2-7 arasında değişen oranlar saptanmıştır.

Astım ve allerjik rinit için ülkemizde yapılan epidemiyolojik çalışmalarda bölgelere ve kullanılan yöntemlere göre farklı sonuçlar bildirilmektedir. Çocuklarda ISAAC ölçütlerine göre yapılan epidemiyolojik araştırmalara göre ülkemizde astım sıklığının %1,7 ile 17,4 arasında değiştiği bildirilmiştir. Bu sayının ortalama %7-9 olduğu söylenebilir. Allerjik rinit ile ilgili prevalans çalışmaları ise, hastalığın çocuklardaki sıklığının %4-17 arasında değiştiğini göstermektedir.

Kaynaklar

1. Nomura I, Goleva E, Howell MD, et al. Cytokine milieu of atopik dermatitis, as compared to psoriasis skin prents induction of innate immune response genes. J Immunol 2003; 171(6):3262-9.
2. Grammer LC. Atopik dermatitis. In: Patterson R, Grammer LC, Greenberger PA (eds) Allergic Diseases. Diagnosis and management. 5. ed. Lippincott Raven. Philadelphia. 1997;305-10.
3. Leung DYM. Atopik dermatitis. In: Behrman RE, Kliegman RM, Jenson HB (eds) Nelson Textbook of Pediatrics. WB Saunders Philadelphia,17.ed. 2004;774-8.
4. Bieber T, Leung DYM (editors) Atopik dermatitis. New York Marcel Decker 2002; 1-616.
5. ISAAC. Worldwide variation in prevalence of symptoms of asthma, allergic rhinoconjunctivitis and atopik eczema. Lancet.1998;351:1225-32.
6. Akçakaya N, Kulak K, Hasanzadeh A, et al. Prevalance of bronchial asthma and allerjik rhinitis in İstanbul school children. Eur J Epidemiol 2000;16(8):1693-9.
7. Tanaç R, Kurugöl Z, Demir E, et al. Ege bölgesinde 10-17 yaş grubu çocuklarında allerjik hastalık prevalansı. Çocuk Sağ. ve Hast. Dergisi:1996;39:77-85.