



ANAFİLAKSİ VE ANAFİLAKTİK ŞOK



Dr. Özgür Karcıoğlu

Anafilaksi sistemik allerjik reaksiyonların yaşamı tehdit eden en ciddi formudur. Gerçek bir acil olduğundan hızla değerlendirilip tedavi edilmelidir. Anafilaktik ölümlerin yarısı ilk bir saat içinde görülür. Bulgu ve yakınmalar allerjen etkene maruz kalındıktan sonra dakikalar içinde ortaya çıkar; ancak birkaç saat sonra da görülebilir. Ölüm 3/4 solunumsal ve 1/4 dolaşım sal nedenlerle oluşur.

Anafilaksi riskini arttıran en önemli etken, kişinin önceden sensitize olması, allerjenle karşılaşma ve anafilaksi geçirme öyküsünün bulunmasıdır.

Tanımlar:

Anafilaksi: IgE'nin aracılık ettiği, erken tipte, akut, sistemik bir aşırı duyarlılık reaksiyonudur. Ani bir başlangıç ile çok sayıda organı aynı anda etkileyerek yaşamı tehdit eden bir reaksiyon türüdür.

Anafilaktoid reaksiyon: Kliniği anafilaksiye benzeyen fakat mekanizması immuniteye dayanmayan reaksiyondur.

Anafilaktik şok: Erken tip aşırı duyarlılık sonucu meydana gelen ağır dolaşım bozukluğudur.

Ürtiker (kurdeşen): Ciltten kabarık, etrafı kırmızı ve kaşıntılı döküntülerle karakterize allerjik reaksiyon.

Anjioödem: Mukoza dokusunun altında veya cilt altında ödem oluşumu ile kendini gösteren durum. Ağız-boğaz, dil gibi yapıları sıklıkla içine alarak yaşamsal tehlike oluşturur.

Anafilaksiyi en çok tetikleyen ilaçlar, antibiyotiklerdir. Yaşamı tehdit eden anafilaksinin en sık nedenleri aspirin, nonsteroid antienflamatuvar ilaçlar ve IV kontrast maddelerdir. Gıdalardan ise kuruyemişler, deniz ürünleri allerjiye sıkça yol açar.

Anafilakside Risk Faktörleri:

- Gebeler, yeni doğanlar, ergenler ve yaşlılar.
- IM veya IV uygulanan ilaç gibi olası allerjen maddelere karşı anafilaksi oluşma riski diğer yollarla alınanlara göre fazladır.
- Yüksek sosyoekonomik durum,
- Duyusal stres,

Kaynaklar

1. Simons FER. Anaphylaxis. J Allergy Clin Immunol 2010;125:S161-81.
2. Greenberger PA, Lieberman P. Idiopathic anaphylaxis. J Allergy Clin Immunol Pract 2014; 2: pp. 243-250.
3. Campbell RL, Hagan JB, Manivannan V, et al. Evaluation of National Institute of Allergy and Infection Disease/Food Allergy&Anaphylaxis Network criteria for the diagnosis of anaphylaxis in the emergency department patients. J Allergy Clin Immunol. 2012; 129: 748-752 (IIb)
4. Alqurashi W, et al. Epidemiology and clinical predictors of biphasic reactions in children with anaphylaxis. Ann Allergy Asthma Immunol. 2015;115(3):217-223
5. Lee S, Bellolio MF, Hess EP, et al. Time of Onset and Predictors of Biphasic Anaphylactic Reactions: A Systematic Review and Meta-analysis. J Allergy Clin Immunol Pract. 2015;3(3):408-16. e1-2.
6. ASCIA Guidelines: Acute Management of Anaphylaxis. URL: https://www.allergy.org.au/images/stories/pospapers/ASCIA_Guidelines_Acute_Management_Anaphylaxis_2019.pdf