

Patlıcan ve Acı Kırmızıbiber İlişkili Akut Ürtiker/Anjiyoödem

Acute urticaria / Angioedema Associated with Aubergine and Red Peppers
İmmünoloji

Başvuru: 24.01.2015
Kabul: 27.06.2015
Yayın: 10.07.2015

Emel Atayık¹, Zeynep Arıkan Ayyıldız¹, Emine Emektar²

¹ Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi
² Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Özet

Sebzeler, duyarlı kişilerde allerjik reaksiyonlara yol açmaktadırlar. Solanacea ailesi üyelerinden domates, biber, patates ve patlıcan yaygın olarak tüm dünyada tüketilmektedir. Türkiye patlıcanın sık tüketildiği ülkelerin başında gelmesine rağmen, patlıcan allerjisi ülkemizde nadir görülmektedir. Bu yazıda, acı kırmızıbiber ve patlıcan ilişkili ürtiker ve anjiyoödem olan ve in vivo ile in vitro testlerinde patlıcan ve acı kırmızıbiber allerjisi tespit edilmiş bir olgu sunulmuştur. Literatürün aksine bu olguda, eşlik eden domates, patates ve lateks duyarlılığı saptanmamıştır. Erişkinde akut ürtiker ve anjiyoödem nedenleri arasında patlıcan ve acı kırmızıbiber gibi sık tüketilen fakat nadir allerjik reaksiyonlara yol açan sebzeler de göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar kelimeler: Patlıcan, Acı Kırmızıbiber Allerji

Abstract

Vegetables cause allergic reactions in susceptible patients. Tomato, pepper, potatoes and aubergine which belong to the Solanacea family are frequently consumed all over the world. Although Turkey is one of the countries where aubergine is commonly consumed, aubergine allergy is rarely seen in Turkey. Herein, we present a case who developed urticaria and angioedema 20 minutes after eating aubergine and pepper. His allergy to aubergine and pepper was confirmed by in vivo and in vitro diagnostic tests. Despite the cases in literature, no associated sensitivities to tomato, potato, and latex has been detected. Frequently consumed but rarely allergenic vegetables like aubergine and pepper should be considered in adults presenting with acute urticaria and angioedema.

Keywords: Aubergine, Red peppers Allergy

Giriş

Ürtiker, eritemli, deriden kabarık, kaşıntılı dermisin yüzeysel kısmını tutan değişik büyüklüklerde ödemli papül ve plaklarla karakterize kutanöz vasküler bir reaksiyondur. Anjiyoödem ise alt dermis ve subkutan dokunun ani ve belirgin şişliği, kaşınmadan ziyade bazen acı, sıklıkla mukus membranların tutulması, 72 saati bulabilen ve daha yavaş silinme gösteren deri reaksiyonu olarak tanımlanır. Ürtiker ve anjiyoödem altı haftadan az sürüyorsa akut olarak adlandırılır. Akut ürtikerde gıda, ilaç, enfeksiyon, böcek sokması, emosyonel faktörler gibi çok çeşitli potansiyel tetikleyiciler tanımlanmıştır ¹. Avrupa'da tüm yaş gruplarında gıda allerjileri % 6-17 arasında bildirilmekle birlikte gıda provokasyon testleri yapılarak gerçek gıda allerjileri gösterilenlerin sıklığı %1'in altındadır. Erişkinlerde gerçek gıda allerjileri çocuk yaş gruplarına göre belirgin azdır. Gıda allerjileri ve gıdaların tetiklediği ürtiker ve anjiyoödem IgE aracılı olan ve olmayan mekanizmalarla gelişebilmektedir ².

Bu yazıda, patlıcan ve acı kırmızıbiber ilişkili akut ürtiker ve anjiyoödemle başvuran ve patlıcan ve acı kırmızıbiber allerjisi, deri ve laboratuvar testleri ile gösterilen bir hasta tartışılmıştır.

Olgu Sunumu

Yirmi altı yaşında erkek hasta, tüm vücutta yaygın kaşıntı, kızarıklık ve dudaklarda şişme şikâyeti ile acil servise başvurmuş. Anamnezinden, patlıcan kebabı ve acı kırmızıbiber yedikten yaklaşık 20 dakika sonra el ve kollardan başlayan, tüm vücuduna yayılan kızarıklık, yanma, kaşıntı ve ardından dudaklarda anjiyoödem geliştiği öğrenildi. Hastanın solunumsal ve gastrointestinal yakınması olmamış. Hastanın hikâyesinden yaklaşık beş yıl önce patlıcan dolması yedikten sonra da aynı şikâyetlerinin olduğu ve daha sonra patlıcan yemediği öğrenildi. Acil serviste hastaya sistemik steroid, H1 ve H2 antihistaminik uygulandıktan sonra şikâyetlerinin belirgin oranda azaldığı öğrenildi. Acil başvurusundan dört gün sonra alerji polikliniğine başvuran hastanın fizik muayenesinde patolojik bulgu saptanmadı. Patlıcan ve acı kırmızıbiber spesifik IgE'leri, sırasıyla spesifik IgE:7,89ku/L ve 11,0 ku/L bulundu. Standart inhalan allerjenlerle yapılan deri prik testi negatif, gıda allerjenleri ile yapılan deri prik testinde acı kırmızıbiber 4x4 mm, pozitif kontrol 6x6 mm (Stallergenes, Paris, Fransa), çiğ patlıcandan prik to prik testi: 5x6 mm tespit edildi. İrritasyona bağlı reaksiyonu ekarte etmek amacıyla 5 sağlıklı kişiye taze patlıcan ile yapılan deri prik testi negatif bulundu. Patlıcan ve acı kırmızı biberle gıda provokasyon testleri planlandı ancak hasta kabul etmediği için yapılamadı. Hastaya patlıcan ve acı kırmızıbiber allerjisi tanısı konuldu. Hastanın acı kırmızıbiber ve patlıcan içeren gıdalardan kaçınılması önerildi.

Tartışma ve Sonuç

Bu yazıda, patlıcan ve acı kırmızı biber allerjisi, deri testi ve spesifik IgE sonuçları ile kanıtlanmış olan bir olgu sunulmuştur. Sebzeler, duyarlı kişilerde allerjik reaksiyonlara yol açabilen minör sınıf allerjik gıdalardır. Solanaceae aile üyeleri arasında domates, patates, tatlı biber ve patlıcan yer almaktadır³. Domates, patates ve tatlı bibere karşı allerjik reaksiyonlar literatürde yaygın rapor edilmiştir ve bu sebzelerde çeşitli allerjenler tanımlanmıştır⁴⁻⁶. Bu sebzelerin aksine patlıcana karşı allerjik reaksiyonlar son derece nadir görülmektedir^{7,8}. Patlıcan (*Solanum melongena*) dünyanın birçok yerinde tüketilmektedir ve ekonomik olarak oldukça önemlidir. Literatürde, IgE bağlayan çeşitli patlıcan proteinleri bildirilmesine rağmen patlıcan kaynaklı allerjenler standardize edilememiştir⁸.

Literatürde, lateks duyarlılığı olan oral allerji sendromlarında da patlıcan ilişkili yakınması olan vakalar bildirilmiştir. Bu durum, IgE bağlayan komponentlerin benzer molekül ağırlıkta olmasına bağlanmıştır. Patlıcanın alımından sonra gelişen allerjileri olan üç olguda oral allerji sendromu saptanmıştır. Patlıcan ile anafilaksi bildirilen olgularda ise lateks allerjisi ve oral allerji sendromu birlikteliği dikkat çekmektedir⁹. Bizim vakamızda ise deri prik testlerinde ve spesifik IgE tetkiklerinde polen, lateks, domates ve patates duyarlılığı saptanmamıştır. Literatürde de bizim vakamızda olduğu gibi patlıcan alımından sonra genellikle jeneralize ürtiker ve şiddetli kaşıntı bildirilmiştir⁷. Acı kırmızıbiber, tatlı biber gibi Solanaceae ailesine dâhil edilmemekle birlikte piperacea ailesinin üyesidir. *Capsaicum frutescens* (acı kırmızıbiber) ve *Capsaicum annuum* (tatlı kırmızıbiber) arasında olası yapısal benzerlik mevcuttur¹⁰. Acı kırmızıbiber allerjeni de patlıcan allerjeni gibi standardize edilmemiştir ancak yüksek düzeyde inhale baharat tozuna maruz kalan baharat sektörü çalışanlarında acı kırmızıbiber allerjenlerinin varlığı gösterilmiştir¹¹. Literatürde acı kırmızıbibere (*Capsaicum frutescens*) bağlı allerji bildirilmemekle birlikte *Capsaicum annuum* ile anafilaktik ve allerjik reaksiyon bildirilmiştir¹². Patlıcan ve acı kırmızıbiberin tetiklediği ürtiker literatürde bildirilmemiştir.

Akut ürtiker ve anjiyoödem tetikleyici arasında psödoallerjenler arasında baharatlar da yer almaktadır¹. Psödoallerjenler, bazı doğal gıdaların aromatik bileşenleri ya da yapay koruyucular, modern işlenmiş gıdalar olarak tanımlanmaktadır. Acı ve tatlı biber baharat olarak sıklıkla tüketilmektedir ve psödoallerjenler içerisinde yer almaktadır. Özellikle, kronik ürtikerde psödoallerjenlerden kısıtlı diyetle semptom sıklığı ve şiddetinin azaldığı gösterilmiştir¹³. Bu olguda hem klinik, hem de deri prik testi ve spesifik IgE pozitifliği ile acı kırmızıbiber allerjisinin gösterilmiş olması bu vakada kırmızıbiberin psödoallerjen olarak kabul edilemeyeceğini göstermektedir.

Bu vaka ile erişkinlerde sık görülen ürtiker ve anjiyoödem etiolojisinde besin allerjisinin yer alabileceğinin

düşünülmesi gerektiği vurgulanmak istenmiştir. Hastalarda besin ilişkili semptom öyküsü iyi sorgulanmalı, öyküsü şüpheli olan vakalarda deri testleri, spesifik IgE ve provokasyon testleri ile besin allerjisi tanısı kesinleştirilmelidir.

Kaynaklar

1. Bernstein JA, et al. The diagnosis and management of acute and chronic urticaria: 2014 update. *J Allergy Clin Immunol.* 2014;133(5):1270-7.
2. Muraro A, et al. EAACI food allergy and anaphylaxis guidelines: diagnosis and management of food allergy. *Allergy.* 2014;69(8):1008-25.
3. Lawande K F, Chavan JK. Eggplant (Brinjal). In: Salunkhe DK, Kadam SS, editors. *Handbook of Vegetable Science and Technology: Production, Composition, Storage, and Processing.* New York: Marcel Dekker; 1998.p. 225–244.
4. Foetisch K, et al. Tomato (*Lycopersicon esculentum*) allergens in pollen-allergic patients. *Eur Food Res Technol.* 2001;213:259-66.
5. Seppälä U, et al. Identification of patatin as a novel allergen for children with positive skin prick test responses to raw potato. *J Allergy Clin Immunol.* 1999;103:165-71.
6. Jensen-Jarolim E, et al. Bell peppers (*Capsicum annum*) express allergens (profilin, pathogenesis-related protein P23 and Bet v 1) depending on the horticultural strain. *Int Arch Allergy Immunol.* 1998;116:103-9.
7. Pramod SN, Venkatesh YP. Allergy to eggplant (*Solanum melongena*). *J Allergy Clin Immunol.* 2004;113:171–173.
8. Muthiah R, et al. Eggplant anaphylaxis: isolation of the major allergens and demonstration of cross-reactivity with other Solanaceae. *J Allergy Clin Immunol.* 1996;97:334.
9. Lee J, et al. Eggplant anaphylaxis in a patient with latex allergy. *J Allergy Clin Immunol.* 2004;113(5):995-6.
10. Leitner A, et al. Allergens in pepper and paprika. *Allergy.* 1998;53:36-41.
11. Van der Walt A, et al. Work-related allergy and asthma in spice mill workers - The impact of processing dried spices on IgE reactivity patterns. *Int Arch Allergy Immunol.* 2010;152(3):271-8.
12. Garcia-Menaya JM, et al. Anaphylactic reaction to bell pepper (*Capsicum annum*) in a patient with a latex-fruit syndrome. *Allergol Immunopathol. (Madr).* 2014;42(3):263-5.
13. Zuberbier T, et al. Pseudoallergenfree diet in the treatment of chronic urticaria. A prospective study. *Acta Derm Venereol.* 1995;75:484-7.