

## S-38

### İLAÇ ALERJİSİ ŞÜPHESİ OLAN ÇOCUKLARIN STANDARDİZE TANISAL TESTLERLE DEĞERLENDİRİLMESİ: MERSİN İLİ TEK MERKEZLİ 5 YILLIK DENEYİM SONUÇLARI

Ali Demirhan<sup>1</sup>, Tuğba Ankoğlu<sup>1</sup>, Nurcan Beyazıt<sup>1</sup>, Merve Türkegün<sup>2</sup>, Semanur Kuyucu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Alerji-İmmünoloji Bilim Dalı, Mersin

<sup>2</sup>Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı, Mersin

**GİRİŞ:** İlaç hipersensitivite reaksiyonları ile günlük pratikte sık olarak karşılaşılmakta ancak testler ile bunların az bir kısmı doğrulanabilmektedir. Bu çalışmanın amacı büyük bir hasta grubunda doğrulanma oranları ve tanisal testlerin katkısını belirlemektir. **GEREÇ-YÖNTEM:** Çalışmaya ilaç alerjisi şüphesi olan 18 yaş altı çocuklar alındı ve ENDA kılavuzuna uygun olarak cilt prik, intradermal (İDT) ve yama testleri yapıldı ve deri testleri negatif olan hastalara ilaç provokasyon testleri uygulandı. **BULGULAR:** Çalışmada ilaç alerjisi öyküsü olan 341 çocuk değerlendirildi. Olguların yaş ortancası 6 yıl (6 ay-18 yaş) idi. Hastaların %52.8'i erkekti. Toplamda 2469 test uygulandı. Bunların 1006'sı prik, 881'i İDT, 518'i provokasyon ve 64'ü yama testiydi. İlaç reaksiyonu ile alerjik tanisal testlerinin uygulanması arasındaki ortalama süre 122 gündü. En sık başvuru şikayeti ürtiker (%37.5), ürtiker ve anjioödem (%27.9), makülopapüler döküntü (%14.7) ve sadece anjioödem (%9.4) idi. 84 (%24.6) çocukta ilaç alerjisi tanısı konfirme edildi; 7 (%8,3) 'sinde prik, 15 (%17,9) 'inde İDT, 2 (%2,4) 'sinde yama testi, 57 (%67,9) 'sinde provokasyon testi ve 3 (%3,6) 'ünde histopatolojik tanisal testlerle tanı konuldu. İlaç alerjisi tanısı konfirmasyon oranları ise; beta-laktam ilaçlar için %13,5 (26/192), beta-laktam dışı antibiyotikler için %11,3 (5/44), NSAİD için %26,2 (42/160), kemoterapötikler için %50 (4/8), antiepileptikler için %42,8 (3/7) ve diğerleri için %11,7 (4/34) olarak bulundu. Beta laktamlar içerisinde seftriakson (8), betalaktam dışı antibiyotikler içinde klaritromisin (4) ve NSAİD 'ler içinde ibuprofen (24) en sık ilaç alerjisine neden olan ajanlar olarak saptandı. **SONUÇ:** İlaç alerjisi şüphesi olan olguların ancak dörtte biri ve çoğunlukla provokasyon testleriyle doğrulanabilmiş olup hastaların standardize tanisal testler ile değerlendirilmesi gereklidir.

**Anahtar Kelimeler:** ilaç alerjileri, ilaç alerjisi epidemiyolojisi, ilaç aşırı duyarlılık reaksiyonları, risk faktörleri

## S-39

### ADRENALİN OTOENJEKTOR İĞNE UZUNLUĞU ERİŞKİN HASTALAR İÇİN YETERLİ MİDİR?

Murat Türk<sup>1</sup>, Gamze Türk<sup>2</sup>, Ali Koç<sup>2</sup>, Özgür Karabıyık<sup>2</sup>, İnsu Yılmaz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Erciyes Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Erişkin Alerji İmmünoloji Bilim Dalı, Kayseri

<sup>2</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyoloji, Kayseri

**GİRİŞ-AMAÇ:** Adrenalin oto-enjektör (AOE) uygulaması hasta tarafından baldır kası içerisine anterolateral bölgeden yapılmaktadır. AOE iğne uzunluğu intramüsküler alana ulaşacak yeterli uzunluğa sahip olmalıdır. Bu çalışmada mevcut AOE'lerin kas içerisine ulaşabilme düzeylerinin ultrason ölçümleriyle tespit edilmesi amaçlanmıştır. **METOD:** Toplam 208 (%57 kadın) erişkin (>18 yaş) hastanın orta-baldır anterolateral bölgelerinden cilt-kas uzunluğu (CKasU) ve cilt-kemik uzunluğu (CKU) ölçümleri, ultrason probunun yüksek (YB) ve düşük (DB) basınçlarla bastırılmasıyla elde edildi. Elde edilen sonuçların hasta boy, kilo ve BKİ değerleriyle korelasyonu araştırıldı. Subkutan ve periosteal/intraosseöz enjeksiyon riski bulunan gruplar belirlendi.

**BULGULAR:** Hastalara ait ortalama yaş, boy, kilo ve BKİ sırasıyla 46.3±15.7, 165±11 cm, 77±15.7 kg ve 28.3±5.9 kg/m<sup>2</sup> olarak bulundu. Ortalama YB-CKasU 10.7±5.5, DB-CKasU 12±5.5, YB-CKU 32±7.9, DB-CKU 43.7±8.8 olarak tespit edildi. YB-CKU ile en iyi korele olan parametre BKİ (r=0.471, p<0.001), YB-CKasU ile en iyi korele olan parametre boydu (r=-0.513, p<0.001). Piyasadaki mevcut iki cihazla (Epipen® iğneucu 15.2 mm, Penepin® 15.87 mm) sadece 2 (%0.01) hastada periosteal/intraosseöz uygulama, 44 (%21) hastada ise subkutan dokuyu aşamama riski vardı. AOE'lerin subkutan dokuyu aşamama riski bulunan 44 hastanın 43 (%99)'ü kadındı ve bu hastalar belirgin olarak daha yüksek BKİ sahipti (32.6±5.6 vs. 27.2±5.5 kg/m<sup>2</sup>). **SONUÇ:** Erişkinlerde AOE'lerin periosteal/intraosseöz uygulama riski düşükken, özellikle obez kadınlarda ilacın subkutan dokuya verilme riski yüksek bulunmuştur. Özellikle bu grup için daha uzun iğne uzunluğuna sahip AOE'lerin kullanılması gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Anafilaksi, adrenalin, oto-enjektör, iğne uzunluğu