



Case report/Olgu Sunumu

Alerjik Rinite Neden Olan Atipik Yerleşimli Alternaria Alternata Olgusu

A Case of Atypical Alternaria Alternata Causing Allergic Rhinitis

Hatice Tuba Akbayram^{1*}

ÖZET

Alerjik rinit, burun mukozasının IgE aracılığıyla oluşan enflamatuvar bir hastalığı olup ev tozu akarları, polenler ve küfler gibi çok çeşitli inhalan alerjenlerle ilişkilidir. Burun akıntısı, tıkanıklılığı, boğaz ve gözlerde kaşıntı, rahat uyuyamama şikayetleri olan 11 yaşındaki erkek hasta Aile Sağlığı Merkezine başvurdu. Yaklaşık 1 ay kadar antihistaminik önerilen hastanın şikayetlerinin geçmemesi üzerine alerji etkeninin belirlenmesi amacıyla Çocuk Alerji Polikliniğine yönlendirildi. Hastanın burada yapılan tetkiklerinde IgE yüksekliği ve deri prick testinde Alternaria alternataya duyarlı olduğu saptandı ve aileye küf alerjisi olduğu bildirildi. Tekrar Aile Sağlığı Merkezine başvuran hastanın ailesi ile görüşüldüğünde evdeki tüm ortamların araştırıldığı, çocuğun odasının açıldığı koridorda bulunan çamaşır makinesinin kapağındaki lastikte küf tespit edildiği ve bu lastik değiştirildikten kısa bir süre sonra çocuğun tüm şikayetlerinin ortadan kalktığı öğrenildi. Burada çamaşır makinesi içindeki küften kaynaklanan ve alerjik rinite neden olduğu varsayılan atipik yerleşimli Alternaria alternata olgusu sunulmuştur. Sonuç olarak alerjik riniti olan hastalarda spesifik alerjenin belirlenmesi ve çevre kontrolü yapılması önemlidir ve modern evlerde de küflerin olabileceği unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Alerjik Rinit, Küf Alerjisi, Alternaria Alternata

ABSTRACT

Allergic rhinitis is an IgE-mediated inflammatory disease of the nasal mucosa, associated with various inhalant allergens, such as house dust mites, pollens, and molds. An 11-year-old male patient presented to the Primary Care Clinic with nasal discharge and congestion, itchy throat and eyes, and poor sleep quality. Antihistamine was recommended to the patient. However, as his symptoms were not relieved after nearly one month, he was referred to the Pediatric Allergy Outpatient Clinic to determine the allergens. The tests showed that the patient had elevated IgE and, according skin prick test, was sensitive to Alternaria alternata. His family was then informed of his mold allergy. The patient presented to, with his family stating that had examined the entire house, they found mold on the doorseal of the washing machine located in the hall way to which the child's room is connected, and that all his complaints disappeared shortly after theyre placed this seal. Here a case of Alternaria alternata with atypical localization stemming from the mold in the washing machine is presented and is assumed to have caused allergic rhinitis. It was reason that it is important to determine specific, while it should be remembered that molds can also be present in modern houses.

Key Words: Alternaria Alternata, Mold Allergy, Allergic Rhinitis

Received Date: 21.11.2019,

Accepted Date: 26.02.2020

*¹Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi

Address for Correspondence / Yazışma Adresi: Hatice Tuba Akbayram, Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Turkey

E-mail: tubaakbayram@gmail.com

Akbayram H.T. A Case of Atypical Alternaria Alternata Causing Allergic Rhinitis TJFMPC, 2020;14 (2): 345-348.

DOI: 10.21763/tjfm.649583

GİRİŞ

Alerjik rinit (AR) dünyada yaklaşık 500 milyon insanı ve bütün yaş gruplarında hayat kalitesini etkileyen küresel bir sağlık sorunudur.¹ Alerjik rinit, duyarlı olunan alerjen madde ile karşılaştıktan sonra oluşan IgE aracılı burun mukozasının enflamatuvar bir hastalığıdır. Burun akıntısı, hapşırık, kaşıntı, burun tıkanıklığı ayrıca gözde kaşıntı ve konjonktival enjeksiyon benzeri şikayet ve belirtilere yol açar.² Bu belirtiler çocuklarda uyku bozuklukları, günlük yorgunluk ve okul performansında bozulmalara neden olabilmektedir.³

AR dönemsel ve perennial (yıl boyu) olmak üzere 2 gruba ayrılmaktadır. Hava alerjenleri en sık tetikleyicilerdir. Mevsimsel AR çimen, ağaç ve ot polenlerine bağlı gelişmekte iken perennial AR ise ev tozu akarı, hamam böceği, küf ve evcil hayvanlara bağlı gelişmektedir.⁴

Küf mantarları (mold), değişik çalışmalarda solunum yollarında hastalığa yol açabilen akar ve polenlerden sonra, en sık görülen üçüncü hava alerjeni türü olarak bildirilmektedir. Bunlardan en sık rastlanana *Alternaria alternata* ve *Cladosporium herbarum*dur.⁵

Alerjik hastalıkların ideal tedavisi spesifik alerjenin saptanarak bununla ilgili çevre kontrolünün yapılmasıdır. Bu yöntem en çok 'ev içi alerjenler' olarak bilinen ev tozu akarları, hayvan tüyü, hayvan salgıları ve mantarlara karşı hassasiyeti olan kişilerde yararlıdır.⁶ Alerjik rinit ön tanısı alan hastaların %70'inde spesifik antijenin deri testleriyle ortaya konduğu bildirilmiştir. Prick test, alerjene duyarlılık tespitinde en sık kullanılan deri testidir.⁷

Bu olguda bir yıldır alerjik rinit tanısıyla takip ve tedavi edilen hastanın yapılan deri prick testi ile alerji etkeni olan *Alternaria alternata*nın belirlenmesi ve bunu oluşturduğu varsayılan çamaşır makinesi içerisindeki küf kaynağının kaldırılmasıyla beraber semptomların düzelmesi anlatılmaktadır.

OLGU SUNUMU

11 yaşında erkek hasta, Aile Sağlığı Merkezine son bir yıldır devam eden, ara ara azalan, özellikle

geceleri artan sulu burun akıntısı, tıkanıklığı, gözünde ve boğazında kaşıntı şikayetiyle başvurdu. Hasta uyku sırasında burun akıntısı ve tıkanıklığı yaşaması nedeniyle rahat uyuyamadığını ifade ederken annesi uyku sırasında oğlunun boğazını kaşır gibi sesler çıkarmasından rahatsız oluyordu. Hastanın yaşadığı yer sorgulandığında evde sigara içilmediği, hayvan beslenmediği, görünür şekilde küf ve nemin olmadığı, merkezi ısıtmalı bir apartman dairesinde yaşadığı öğrenildi. Anne ve babasında alerji öyküsü yoktu. Daha önce astım tanısı ve tedavisi olmayan hastanın şikayetlerinin arttığı dönemlerde göz damlaları, oral antihistaminik ve nazal kortikosteroid kullandığı öğrenildi. Hastanın fizik muayenesinde tonsillerin hafif hipertrofik olması ve burun mukozasında hafif hiperemi dışında patolojik bir bulgu saptanmadı. Yapılan tetkiklerinde WBC:9600/mm³(4500-13500/mm³), eozinofil:470/mm³ (100-400/mm³), Hb:13,1g/dl (11,5-13,5 g/dl) MCV:82,7fl (77-86 fl), Plt:284000/mm³ (150000-400000/mm³) idi. Hastanın eozinofilisi mevcuttu. Biyokimya tetkikleri normal olarak değerlendirildi. Alerjik rinit tanısı düşünülen hasta etkenin belirlenmesi amacıyla Çocuk Alerji Polikliniğine yönlendirildi. Burada yapılan tetkiklerinde IgE:216 ml/IU (0-100 ml/IU) ve deri testinde *Alternaria alternata* 18,6 (4+) olarak bulundu. Oral antihistaminik ve nazal steroid tedavisini bir ay kullanması önerilen hastanın ailesine küf alerjisi olduğu söylendi. Takiplerinde tekrar Aile Sağlığı Merkezine başvuran hastanın ailesi ile görüşüldüğünde evdeki tüm ortamların araştırıldığını ve çocuğun odasının açıldığı koridorda bulunan çamaşır makinesinin kapağındaki lastikte küf tespit edildiğini (Şekil 1) ve bu lastik değiştirildikten sonra yaklaşık bir hafta sonra çocuğun tüm şikayetlerinin büyük ölçüde gerilediği öğrenilmiştir. Hastamız bu sırada verilen ilaçlarını düzensiz olarak kullanmakta idi.

Burada atipik yerleşim yerinden kaynaklanan ve alerjik rinite neden olan bir *Alternaria alternata* olgusu sunulmuştur. Olguda alerjiyi tetiklediği düşünülen küflerin modern yaşam alanlarında çamaşır makinesi lastiği gibi beklenilmeyen yerlerde de oluşabileceği vurgulanmak istenmiştir.

TARTIŞMA

Günümüzde alerjik rinit, çocuklarda kronik hastalıkların en yaygın olanıdır. Fakat çocukların

sorunlarını ifade etmelerindeki yetersizlikler nedeniyle çoğu zaman tedavi edilmez veya yanlış tedavi edilir.⁸ AR tüm yaş gruplarında görülebilmekle birlikte en sık başlangıç yaşı adölesan dönem olarak görülmektedir.⁶ Hapşırma, burun tıkanıklığı, burun akıntısı ve kaşıntı, AR'ın en önemli belirtilerindendir. Burun tıkanıklığı, hastaları en sık rahatsız eden bulgudur. Bazı hastalarda damak ve iç kulakta kaşıntı şikayeti bulunabilir. Bu şikayetleri söyleyemeyen küçük çocuklarda, genellikle sık sık sümkürme, öksürme ve boğaz temizleme hareketleri anne ve babaların dikkatini çeker.⁹ Bu olguda 11 yaşındaki erkek hastamızın bir yıldan beri devam eden özellikle geceleri artan burun akıntısı, tıkanıklığı, annesinin ifadesiyle uyku sırasında boğazını kaşır gibi sesler çıkarması alerjik rinit tanısıyla uyumludur.

Küfler çok çeşitli alerjen grubudur. Mantar alerjenlerine maruz kalma ve hassaslaşma alerjik rinit gelişimine ve alerjik rinitin kötüleşmesine neden olabilir.¹ *Alternaria alternata*, Dematiaceous ailesinden filamentöz yapıda mantar olup, insanlarda en sık enfeksiyona neden olan *Alternaria* şuşudur. Genellikle bitkiler, toprak, yiyecekler ve iç ortam havasından izole edilmektedir.¹⁰ Siyah renkli küfler ailesine ait olan *Alternaria alternata* sahip olduğu melaninden dolayı zeytin yeşilinden kahverengiye kadar değişik tonlarda koyu renkli koloniler oluşturur. Bina içlerinde halı ve yatak takımı gibi tekstil ürünlerinde ayrıca yüksek nem oranı olan, suyun hasar verdiği, iyi havalandırılmayan yerlerde oluşabilir.¹¹

AR olan hastalarda deri prik testi, hastanın aero-alerjen duyarlılığını saptamak, tanıyı kesinleştirmek ve tedaviyi yönlendirmek için önemlidir.⁹ İran'da yapılan bir çalışmada 4 ay-18 yaş arasında 313 alerjik hastada (%62 erkek, %38 kız) *Alternaria alternata* deri prick testi pozitifliği %26 oranında bulunmuştur.¹² Ankara'da solunum yolu alerjisi olan kişilerde, *Alternaria*'ya %11.9, *Cladosporium*'a ise %8.1 oranında duyarlılık saptanmıştır.¹³ Hastamızda deri prik testi sonucuna göre *Alternaria alternata* pozitif olarak bulunduktan sonra ailesinin küf alerjileri hakkında bilgilendirilmesi olası alerjen etkenin ortadan kaldırılmasını sağlamıştır.

Sonuç olarak bu olguda küflerin modern evlerde çamaşır makinesi içerisi gibi beklenmedik yerlerde de yerleşebileceği ve AR sebep olabileceğini vurgulamayı amaçladık. Alerjik hastalıkların

tedavisinde spesifik alerjenin tespit edilerek bununla ilgili çevre kontrolü yapılmalıdır. Modern evlerde de küflerin yerleşebileceği unutulmamalı, çamaşır ve bulaşık makinelerin iç kısımları da dahil olmak üzere ıslak ve nemli olan bütün alanların küf oluşturup alerjiyi tetikleyebileceği hastalara anlatılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Kołodziejczyk K, Bozek A. Clinical Distinctness of Allergic Rhinitis in Patients with Allergy to Molds. *Biomed Res Int*. 2016. Article ID 3171594.
2. Özdemir Ö, Elmas B. Alerjik Rinit Tanı ve Tedavisindeki Yenilikler. *Asthma Allergy Immunol* 2016;14: 1-16.
3. Yoon J, Choi YJ, Lee E, et al. Allergic Rhinitis in Preschool Children and the Clinical Utility of FeNO. *Allergy Asthma Immunol Res*. 2017;9(4):314-321.
4. Duman H, Dibek Mısırlıoğlu E, Giniş T, Bostancı İ. Çocuklarda Alerjik Rinit. *Çocuk Dergisi* 2010; 10: 62-68.
5. Öner Ö, Elmas B. Küf Mantarı Allerjisi ve İmmünoterapi. *Asthma Allergy Immunology/Astım Allerji Immunoloji* 2017;15:2.
6. Tarkan Ö, Sürmeliöğlu Ö. Tuncer Ü. Alerjik Rinitte Güncel Tanı ve Tedavi Yaklaşımları. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 2009;18(3):156-170.
7. Pınar E, Bolat F, Öncel S, Köseoğlu M. Yüksel H. Çallı Ç. Alerjik rinitli hastalarda deri testi ile serum eozinofilik katyonik protein, nazal eozinofili ve total IgE arasındaki ilişki Kulak Burun Bogaz İhtis Derg 2005;14(5-6):101-105.
8. Fireman P. Therapeutic approaches to allergic rhinitis: Treating the child. *J Allergy Clin Immunol*. 2000;105(6):S616-21.
9. Şimşek Y, Yılmaz Ö, Yüksel H. Alerjik Rinit. *Asthma Allergy Immunol* 2018;16: 59-69.
10. Dursun O, Vatansever M, Bozkurt FM, Sarı AA, Adıgüzel U. *Alternaria Alternata* Keratitli Bir Olgu *Türkiye Klinikleri J Ophthalmol* 2017;26(3):223-6.

11. Kustrzeba-Wójcicka I, Siwak E, Terlecki G, Wolańczyk-Mędrala, A, Mędrala W. *Alternaria alternata* and its allergens: A comprehensive review. *Clinic Rev Allerg Immunol.* 2014;47(3), 354-365.

12. Hosseini S, Shoormasti RS, Akramian R, Movahedi M, Gharagozlou M, Foroughi N, et al. Skin prick test reactivity to common aero and food allergens among children with allergy. *Iran J Med Sci* 2014;39(1):29-35.

13. Baybek S, Erkeköl FO, Ceter T, Mungan D, Ozer F, Pinar M, et al. Sensitization to *Alternaria* and *Cladosporium* in patients with respiratory allergy and outdoor counts of mold spores in Ankara atmosphere, Turkey. *J Asthma* 2006; 43(6):421-6.