

Az Bilinen Lateks İçerikli Ürünlerle Temas: İki Kontakt Dermatit Olgusu

Aynur Koyuncu¹, Fatma Eti Aslan², Ayla Yava³

¹Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Kalp Damar Cerrahisi, Ankara, Türkiye

²Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

³Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Gaziantep, Türkiye

ÖZET

Lateks alerjisi hastaları ve sağlık çalışanlarını tehdit eden önemli bir sağlık sorunudur. Lateks alerjisi kontakt dermatitiden, ölümcül riskler taşıyan anafilaksiye kadar farklı derecelerde görülebilir. İntraoperatif dönemde oluşan anafilaksilerin önemli bir bölümünden lateks sorumlu tutulmaktadır. Preoperatif dönemde yapılan etkin bir alerji sorgulaması intraoperatif dönemde oluşabilecek olumsuz sonuçları önleyebilir. Önemsiz gibi görülen kontakt dermatit olgularının nedeni lateks alerjisi olabilir. Bu makalede biri alerji sorgulaması yapılmadan acil bir şekilde yoğun bakıma alınan ve diğeri preoperatif dönemde yapılan alerji sorgulamasında özellikle plastik alerjisi şeklinde belirtilmediği için alerjisi olmadığını belirten hastada gelişen kontakt dermatit olgusunun sunulması amaçlandı. Lateks alerjisinin preoperatif dönemde tanımlanması ile planlı girişimlerde ve operasyon esnasında lateks içermeyen ürünler kullanılarak oluşabilecek anafilaksi önenebilir. Lateks'ten kaynaklanan anafilaksiyi önlemede H₁, H₂ reseptör antagonistleri ve steroid gibi ilaç profilaksileri etkili değildir. Lateks alerjisinden korunma ancak maruziyetin engellenmesi ile sağlanabilir.

Anahtar sözcükler: lateks alerjisi, kontakt dermatit, hemşirelik

CONTACT WITH LESSER-KNOWN LATEX CONTAINING PRODUCTS: TWO CASES OF CONTACT DERMATITIS

ABSTRACT

Latex allergy, ranging from contact dermatitis to anaphylaxis, which carries fatal risks, is an important health problem, threatening both patients and medical personnel. A great number of medicinal products often used in emergency and perioperative practices contain latex. But this information is not always indicated in the list of contents of some of these products. Contact dermatitis cases, which may seem insignificant, may be caused by latex allergy and latex containing products are most often responsible for cases of anaphylaxis occurring during intraoperative periods. This case report presents two cases of contact dermatitis. The first patient was urgently taken into intensive care without a medical history regarding allergies taken. The second case was caused by latex containing products unknowingly used in the patient's care. This patient did not report a latex allergy as this has not been specifically inquired about during medical history taking for perioperative periods. H₁ and H₂ antagonists and medical prophylaxis, such as steroids, are not effective to prevent latex allergy induced anaphylaxis. Latex allergy protection can only be ensured by preventing exposure. Thus, it is recommended that latex allergy be identified as much as possible prior to procedures and that efforts be made to avoid usage of latex containing products in high-risk patients during procedures.

Keywords: latex allergy, contact dermatitis, nursing

Sağlık teknolojisindeki gelişime paralel olarak sağlık bakımında kullanılan malzemelerin yapımında kullanılan materyaller artmıştır. Günümüzde hastalar ve sağlık çalışanları; farklı materyallerden yapılmış ürünlere uzun süre maruz kalmaktadır. Bu ürünlerin yapımında

kullanılan materyallerden biri de latekstir. Lateks kauçuk ağacı (Hevea Brasiliensis) öz suyundan elde edilen bir madde olup esnek, kolay şekil alması ve ucuz olması gibi nedenlerle tıbbi malzeme yapımında sıklıkla tercih edilmektedir (1-4). Üriner sonda, kateter, göğüs tüpü, entübasyon tüpü, ventilatör devresi, havayolu (airway), maske, oksijen kanülü, enjektör, kan torbası, kan seti, serum

torbası, serum seti, infüzyon seti, üç yollu musluk, yara bakım ürünleri, stoma ürünleri, flaster, ilaç ambalajı, flakon tıkaçı, turnike, Elektrokardiyografi (EKG) elektrodu, tansiyon aleti manşonu, pulse oksimetre propları, stetoskop, steril ve non steril eldiven gibi tedavi ve bakımda sık kullanılan ürünlerin yapımında lateks kullanılmaktadır.

Kauçuk ağacı sütü doğal lateksin yanı sıra güçlü alerjenleri de içerir. Temel lateks alerjenleri işlenmemiş latekste doğal olarak bulunan proteinlerdir. Esnek olması nedeniyle başta eldiven olmak üzere tıbbi malzemelerin yapımı için elverişlidir. Lateks 1840'lı yıllarda sağlık alanında kullanılmaya başlanmıştır. Lateksle oluşan kontakt dermatit önceden bilirse de ilk ciddi kontakt dermatit olgusu 1927 yılında Almanya'dan bildirilmiştir. Bulaşıcı hastalıklar ve özellikle Human Immunodeficiency Virüsü (HIV) enfeksiyonunun 1980'li yıllarda artması nedeniyle eldiven ve kondom kullanımını artmıştır. Enfeksiyon önlemleri sonucunda lateks alerji vakalarında çok ciddi bir artış saptanmıştır. İlk lateks anafaksi olgusu 1984 yılında bildirilmiştir. Lateks alerjisi 1990'lı yılların başlarında ilk kez eldivenden kaynaklanan lateks alerjileri rapor edildi. Lateks alerjisi olan hastalarda bazı meyvelerle duyarlılığın birlikte bulunması 1991'de rapor edildi (5). Lateks alerjisi kontakt dermatitten yaşamı tehdit eden anafaksiye kadar değişik derecelerde olabilir. Latekse karşı oluşan alerjik reaksiyonlar tip I (anafaktik tip) ve tip IV (geç reaksiyonlar) şeklinde ortaya çıkar. Geç reaksiyonlar; ajan ile temas eden bölgede kızarıklık ve kaşıntı şeklindedir ve 24-48 saat sonra oluşur (6). Anafaktik reaksiyonların oluşmasında Ig E'nin etkisinin olduğu belirlenmiş ve son yıllarda bu konuda çok sayıda araştırma yapılmıştır. Literatürde intraoperatif anafaksinin %2'ye yakınından lateks içeren ürünler sorumlu tutulmakta, özellikle astım gibi solunum yollarına kronik hastalığı olanların, besin, ilaç, aşı alerjisi olanların ve sağlık çalışanlarının daha fazla risk taşıdığı bildirilmektedir. Ayrıca lateks alerjisinin büyük bir sağlık problemi olduğu, ameliyat esnasındaki anafaktik reaksiyonlardaki artışın endişe verici olduğu da vurgulanmaktadır (1,7,8).

İntraoperatif dönemde ve yoğun bakımda karşılaşılan anafaksilerin önemli bir bölümünün nedeni tanımlanamamakta, ya da anafaksi tablosu gelişikten sonra tanımlanmaktadır. Basit bir sorunmuş gibi görülen kontakt dermatit olgularının nedeni lateks alerjisi olabilir. Lateks alerjisinin erken tanımlanması tehlikeli sonuçları önleyebilir. Bu olgu sunumunda biri alerji öyküsü sorgulanmadan acil bir şekilde yoğun bakıma alınan hastada lateks içeren EKG elektro dundan kaynaklanan kontakt dermatit, diğeri ameliyat öncesi alınan anamnez sırasında özellikle plastik alerjisi olup olmadığı sorulmadığı için lateks alerjisi

belirlenemeyen hastanın lateks içeren flasterden kaynaklanan kontakt dermatit olgusunun sunulması amaçlandı.

Olgu 1: Koroner arter bypass greft cerrahisi planlanan 57 yaşındaki erkek hasta preoperatif dönemde miyokard enfarktüsü geçirmesi nedeniyle yoğun bakıma alındı. Hastaya yapılan farmakolojik tedavilere ek olarak EKG monitorizasyonu uygulandı. Yaklaşık 6-8 saat sonra hastanın cildinde yanma, hassasiyet, kaşıntı ifadesi ve ciltte kızarıklık gözlenmesi nedeniyle EKG elektrotlarının yerleri değiştirildi (Şekil 1). Aynı zamanda gözlerinde sulanma, nefes darlığı, taşikardi, hipotansiyon dinlemekle akciğerde kaba raller gelişti. Astım atağı geçirdiği düşünülen hastaya Feniramin hidrogen maleat 45,5 mg (1 ampul 1 ampul Avil® 2 ml, Sandoz), Dekametazon 8 mg (1 ampul Dekort® 2 ml, Deva) Adrenalin 0,5 mg (Adrenalin® 1 ml, Osel) seyreltilerek intravenöz uygulandı. Kalp damar cerrahisi yoğun bakımda izlenen hastaya uygulanan bronkodilatör ve steroid tedavisi sonrası bulgularında yaklaşık bir saat içinde düzelme gözlemlendi. Cildindeki kızarıklıklarda zaman içinde gerileme olmayan hastanın cilt bulguları çıktıktan 24 saat sonra yapılan cilt testinde; lateks: ++++ (Stallergenes- France) lateks alerjisi saptandı. Hastanın alerji öyküsünün incelenmesinde; koroner arter hastalığı nedeniyle 3 yıldır beta blokör, metaprolol succinate 50 mg (Beloc zok® 50 mg, Astra Zeneca) günde 2 defa kullandığı plastiğe karşı alerjisinin olduğunu daha önce fark etmediği belirlendi. Özgeçmişinde 7 yıldır astım hastası olduğu zaman zaman gözlerinde sulanma, hapşırma, nefes darlığı, çarpıntı olduğu tespit edildi. Ancak bu bilgilerin hasta yoğun bakıma alınmadan önce alınan anamnez bilgileri içinde yer almadığı belirlendi. Hastanın daha sonraki tedavileri lateks alerjisi göz önünde bulundurularak planlandı, EKG izlemi lateks içermeyen lektrotlarla sürdürüldü. Lateks içeren ürünlerle hastanın cildinin temas ettirilmesinden kaçınıldı. Hasta dosyasına lateks alerjisi olduğu belirtildi. Koluna alerjiyi belirten bileklik takıldı.

Olgu 2: Varis cerrahisi sonrası yoğun bakımda tedavi ve izlemi yapılan 44 yaşındaki bayan hasta Periferik İntravenöz Kateter (PİK) uygulamasından yaklaşık 10-12 saat sonra sağ kolunda PİK bulunan bölgede flaster ile yapılan tespit yerlerinde ağrı ve yanma hissettiğini belirtti. Yapılan incelemede hastanın cildinde yaygın kızarıklık ve eritem bulguları gözlemlendi (Şekil 2). Sıvı replasmanı esnasında ekstrasvazyon olabileceği düşünülen hastanın sağ kolundaki PİK çıkarıldı ve kateter girişim yerine %10 povidon iyot ile pansuman yapılarak tekrar flaster ile kapatıldı. Bir gün sonra aynı yerdeki şikâyetine kaşıntı ve hassasiyet eklenen hastanın kontakt dermatit olduğu değerlendirildi. Hastanın dosyasında ameliyat öncesi yapılan alerji sorgulamasında "hiçbir şeye karşı alerjisi yoktur" şeklinde



Şekil 1.



Şekil 2.

bir bilgi olduğu belirlendi. Hastanın bilinen bir sistemik hastalığı yoktu, solunum sesleri dinlemekle normaldi. Kontakt dermatit bulgularının gerilememesi üzerine postoperatif ikinci günde yapılan cilt testinde; lateks: ++++ (Stallergenes- France) lateks alerjisi saptandı. Hastaya feniramin hidrogen maleat 45,5 mg (1 ampul Avil® 2 ml) intravenöz uygulandı. Kontakt dermatit olan bölge açık bırakıldı. Hastanın bakımı cildine flaster ve lateks içerikli ürünlere teması engellenerek sürdürüldü. Lateks alerjisi saptanan hastanın kontakt dermatit tedavisi sırasında yapılan alerjiye yönelik sorgulamada hastada zaman zaman iç sıkıntısı, nefes darlığı ve öksürük ve boğazında gıcıklanma hissi olduğu, muz, kestane, ceviz yediğinde karın ağrısı ve kaşıntısı olduğu bu nedenle bu besinleri yemediği ilaç alerjisinin (penisilin) ise olmadığı belirlendi. Hasta lateks alerjisi hakkında bilgilendirildi. Taburcu edildikten sonra lateks alerjisini belirten bileklik takması önerildi.

Tartışma

Hasta öyküsü alınırken ilaç ve gıda alerjileri ile birlikte lateks allerjisi de sorgulanmalıdır. Alerji sorgulamasının yapılıp yapılmamasının yanı sıra nasıl yapıldığı da önemlidir. Alerji sorgulamasında sık yapılan hatalardan biri de genel olarak herhangi bir şeye alerjiniz var mı? şeklinde olmaktadır. Bu soru genellikle hastalar tarafından ilaç ve gıda alerjileri olarak algılanmaktadır. Lateks alerjisi hakkında daha açık ve doğru verilerin toplanabilmesi için; plastik ürünlere karşı alerjiniz var mı? şeklinde sorulmalı, ve bu soru hastaların geçmiş deneyimlerini de kapsamalıdır. Birinci olguda hasta acil olarak yoğun bakım ünitesine alındığı için alerji sorgulaması yapılamamıştır.

Yapılan araştırmalar beta bloker alan hastalarda anafaksinin daha sık oluştuğunu bildirmektedir. Sorumlu mekanizmanın anafaktojenik mediatörlerin salınımını etkileyen adenilat sikrazin modülasyonu olduğu belirtilmektedir. Ayrıca beta bloker kullanan hastalarda terapötik dozlarda uygulanan adrenalin etkili olmayabilir, aynı

zamanda adrenalin artmış alfa adrenerjik ve vagatonik etkilere neden olabilir (7,9,10). Birinci olguda hasta koroner arter hastalığı nedeniyle 3 yıldır beta- bloker metapralol succinate 50 mg (Beloc Zok® 50 mg, Astra Zeneca) günde iki sefer kullanıyordu. Bu durum hastanın anafaksi riskini arttırmaktaydı, alerjinin ameliyat öncesinde sadece kontakt dermatit şeklinde tanımlanması oldukça önemlidir. Ameliyat esnasında daha fazla ürüne ve daha uzun maruziyet sonucunda anafaksi gelişebilirdi.

İkinci olguda alerji sorgulaması yapılmasına rağmen hasta; alerji sorusu hasta tarafından ilaç alerjisi olarak yorumlanmıştır. Her hangi bir ilaca karşı alerjisi olmadığını belirtmiştir. Hasta dosyasındaki kayıtlara hiçbir şeye alerjisi yok şeklinde not edilmiştir. Literatürde lateks ile muz, kivi, avakado ve kestane gibi meyveler arasında çapraz alerji olduğu bildirilmektedir. Yapılan çalışmalarda bu çapraz alerjinin ortak antijenlerden kaynaklandığı gösterilmiştir (11). Alerji sorgulamasında ikinci olgudaki hasta bu besinleri yediğinde karın ağrısı olduğunu belirtmiştir. Bu besinlere karşı alerji lateks alerjisinin tanımlanmasına yardımcı olabilir.

Sağlık bakımında sık kullanılan lateks içeren ürünlere; hastaların ve sağlık çalışanlarının maruziyeti kaçınılmazdır. Çok sayıda tıbbi ürünün içeriğinde lateks bulunmasına rağmen ambalajlarında ürünlerin içeriği belirtilmemekte, maruziyet ve etkilenim sonucunda oluşabilecek olumsuzluklara yer verilmemektedir. Her iki olguda; kullanılan ürünlerin ambalajında içeriğinin belirtilmediği ve lateks alerjisine yönelik bir uyarı bulunmadığı tespit edilmiştir. Lateks maruziyeti sadece parenteral ve müköz membran yoluyla değil, aynı zamanda cilt teması ve havada bulunan alerjenler yoluyla da olmaktadır (1-4). Yirmi dört yaşında 4 yıldır hemşirelik yapan bir bayan hastada; kendisi lateks eldiven kullanmadığı halde, yanında lateks eldiven kullanıldığında astım atakları geçirdiği bildirmiştir. Özellikle hastanede çalıştığı günlerde boğazında gıcıklanma hissi, kuru öksürük ve zaman zaman hırıltılı solunum oluşmaktadır.

Tatil günlerinde yakınması olmayan hastanın ellerinde hafif kaşıntılar ve hijyenik ped kullandığı günlerde genital bölge kaşıntıları oluşmaktadır. Lateks alerjisi tespit edilen hastanın görev yeri değiştirildiğinde şikâyetlerinin sona erdiği bildirilmiştir (8).

Sağlık çalışanlarında lateks maruziyeti genellikle eldiven yoluyla olmakta, lateks allerjisi meslek hastalığı olarak görülmektedir (12). Hastalarda ise sağlık personelinin kullandığı lateks içeren eldivenin yanı sıra, farklı ürünlere maruziyet sonucunda da lateks alerjisine rastlanmaktadır. Olgu örneklerinde alerjinin kaynağı birinde lateks içeren EKG elektrodu iken diğer olguda alerjinin kaynağı lateks içeren flasterdir.

Farklı lateks alerji öyküleri incelendiğinde; lateks alerjisi tanısı konulan 25 yaşındaki bayan hastanın doğum kontrol yöntemi olarak prezervatif kullandığı tespit edilmiştir (13). Otuz iki yaşındaki bayan hastada nazal konka ameliyatının post operatif 7. günde lateks alerjisine yönelik bulgular tespit edilmiştir. Hastanın en son oluşan yakınmalarının operasyon esnasında; ilgili sağlık personelinin eldiven, katater, sonda gibi lateks içeren ürünler kullanılarak hastaya işlem yapılmasının oluşturduğu bildirilmiştir (8). Elli iki yaşındaki bayan hastanın öyküsünde mesleği gereği lastik eldivenle çalıştığı ve ellerinde kronik olarak kontakt dermatit olduğu bildirilmiştir. Yapılan cilt testinde hastanın latekse allerjisi olduğu tespit edilen hastanın, lateks içermeyen ürünler kullanarak anafilaksi oluşmadan başarılı bir kolesistektomi operasyonu yapıldığı bildirilmiştir (7).

Günümüzde tıbbi ürünlerin alternatif materyallerden yapılmaları konusunda çalışmalar devam etmektedir. Lateks içermeyen eldiven ve kondom üretilmesine rağmen polivinil

klorür ve polietilenden üretilen bu ürünler viral partikülleri geçirmesi nedeniyle enfeksiyonun önlenmesi ve biyolojik riskler açısından güvenli değildir. Bu nedenle lateks içerikli ürünleri sağlık bakımından tamamen kaldırmak mümkün olamamaktadır. Literatürde H₁, H₂ reseptör antogonistleri ve steroid gibi ilaçlarla uygulanan farmakolojik profilaksinin anafilaksi oluşumunu önlemediği esas önemli olan faktörün maruziyetin önlenmesi olduğu belirtilmektedir (7,14).

Sonuç olarak cerrahi girişimler esnasında hastalar lateks içerikli ürünlere daha fazla maruz kalmaktadır. Preoperatif dönemde yapılan etkin bir alerji sorgulaması, intraoperatif dönemde gelişebilecek anafilaksileri önleyebilir. Acil olgularda lateks alerjisi olabileceği, ilaç profilaksisinin anafilaksiyi önlemeyeceği unutulmamalıdır. Bu nedenle anafilaksiye müdahale ve resüstasyon için gerekli önlemler alınmalıdır. Lateks alerjisi tanımlanan ve anafilaksi gibi ciddi durumları deneyimleyen hastaların lateks allerjisi bileklikleri ve adrenalın içeren otomatik enjektör kitlelerini bulundurmaları önerilmektedir. Maruziyet etkilenim ve alerji hakkında hasta yakınları bilgilendirilmeli, alerji olguları rapor edilmelidir. Lateks alerjisinden korunma; alerjinin erken tanımlanması ve maruziyetin azaltılması ile önlenabilir. Sağlık bakımında kullanılan ürünlerin üretimi ve kullanımı hakkında politikalar geliştirilmeli, üretici firmalara sorumluluklar getiren yasal düzenlemeler yapılmalıdır.

Teşekkür

Bu makalenin yazılmasında değerli katkıları nedeniyle hocam; Prof. Dr. Fatma Eti Aslan'a, ablam ve hocam; Doç.Dr. Ayla Yava'ya teşekkür ederim.

Kaynaklar

1. Biaggio Mota AN, Teresa Turrini RN. Perioperative latex hypersensitivity reactions: an integrative literature review. Rev. Latino-Am.Enfermagem 2012;20:411-20.
2. Cabanes N, Igea JM, Hoz B. Latex Allergy: Position Paper. J Investig Allergol Clin Immunol 2012;22:313-30.
3. Eren O Ö, Bozkurt B, Karakaya G, Kalyoncu AF. Sağlık Personelinin Farklı Bir Meslek Hastalığı: Lateks Allerjisi. Astım Allerji İmmünoloji 2005;3:68-72.
4. Konur Ö, Canbakan S, Çapan N. Lateks Allerjisi. Solunum Hastalıkları 2006;17:44-54.
5. Raulf M. The latex story. Chem Immunol Allergy. 2014;100:248-55.
6. Gözdemir M, Demircioğlu Rİ, Usta B, Sert H. Anestezi uygulamalarında lateks allerjisi. Yeni Tıp Dergisi 2006;23:9-12.
7. Çavuş Ö, Süt E, Dikmen B. Lateks Allerjili Hastalarda Anestezik Yaklaşım. Yeni Tıp Dergisi 2009;26:245-7.
8. Öztürk S, Çalışkaner A Z, Karaayvaz M, Güleç M, Kartal Ö, Erel F. Kronik Hastalıklar ve Sağlık Çalışanlarını Bekleyen Tehlike: Lateks Alerjisi. TAF Preventive Medicine Bulletin 2008;7:265-8.

9. Simons FE, Arduso LR, Dimov V, Ebisawa M, El-Gamal YM, Lockey RF, Sanchez-Borges M, Senna GE, Sheikh A, Thong BY, Worm M; World Allergy Organization. World Allergy Organization Anaphylaxis Guidelines: 2013 update of the evidence base. Int Arch Allergy Immunol 2013;162:193-204.
10. Mueller UR. Cardiovascular disease and anaphylaxis. Curr Opin Allergy Clin Immunol 2007;7:337-41.
11. Blanco C. Latex-fruit syndrome. Curr Allergy Asthma Rep 2003;3:47-53.
12. Madan I, Cullinan P, Ahmed SM. Occupational management of type I latex allergy. Occup Med (Lond) 2013;63:395-404.
13. Kutlu A, Taşkapan O, Bozkanat E. Sağlık Personelinde Lateks Allerjisi: iki olgu üzerine. Toraks Dergisi 2007;8:192-4.
14. Tedeschi A, Lorini M, Suli C, Cugno M. Detection of serum histamine-releasing factors in a patient with idiopathic anaphylaxis and multiple drug allergy syndrome. J Investig Allergol Clin Immunol 2007;17:122-5.