

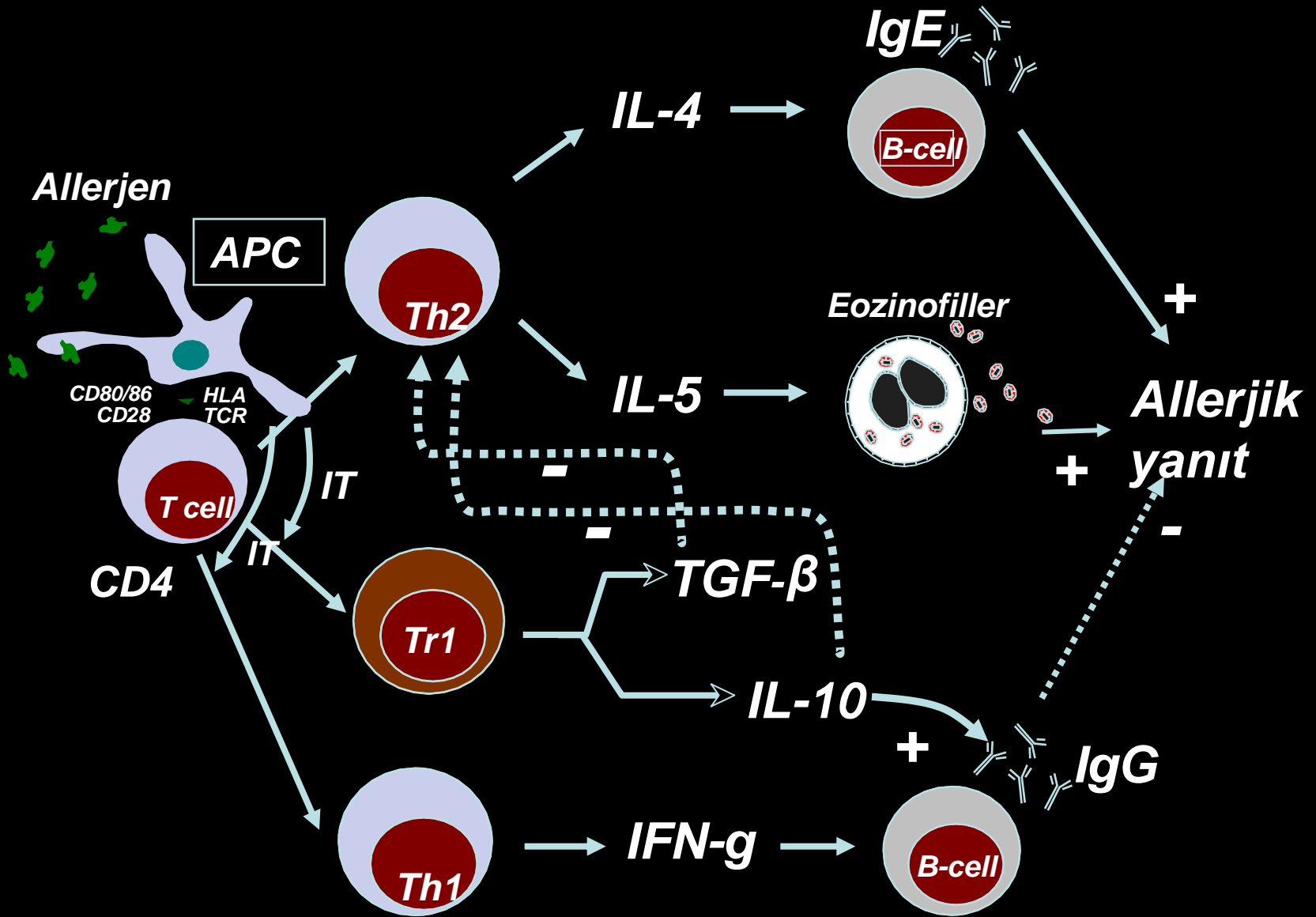
ALLERJİ AŞILARI

Prof. Dr. Ömer KALAYCI
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi
Pediatrik Allerji ve astım Ünitesi

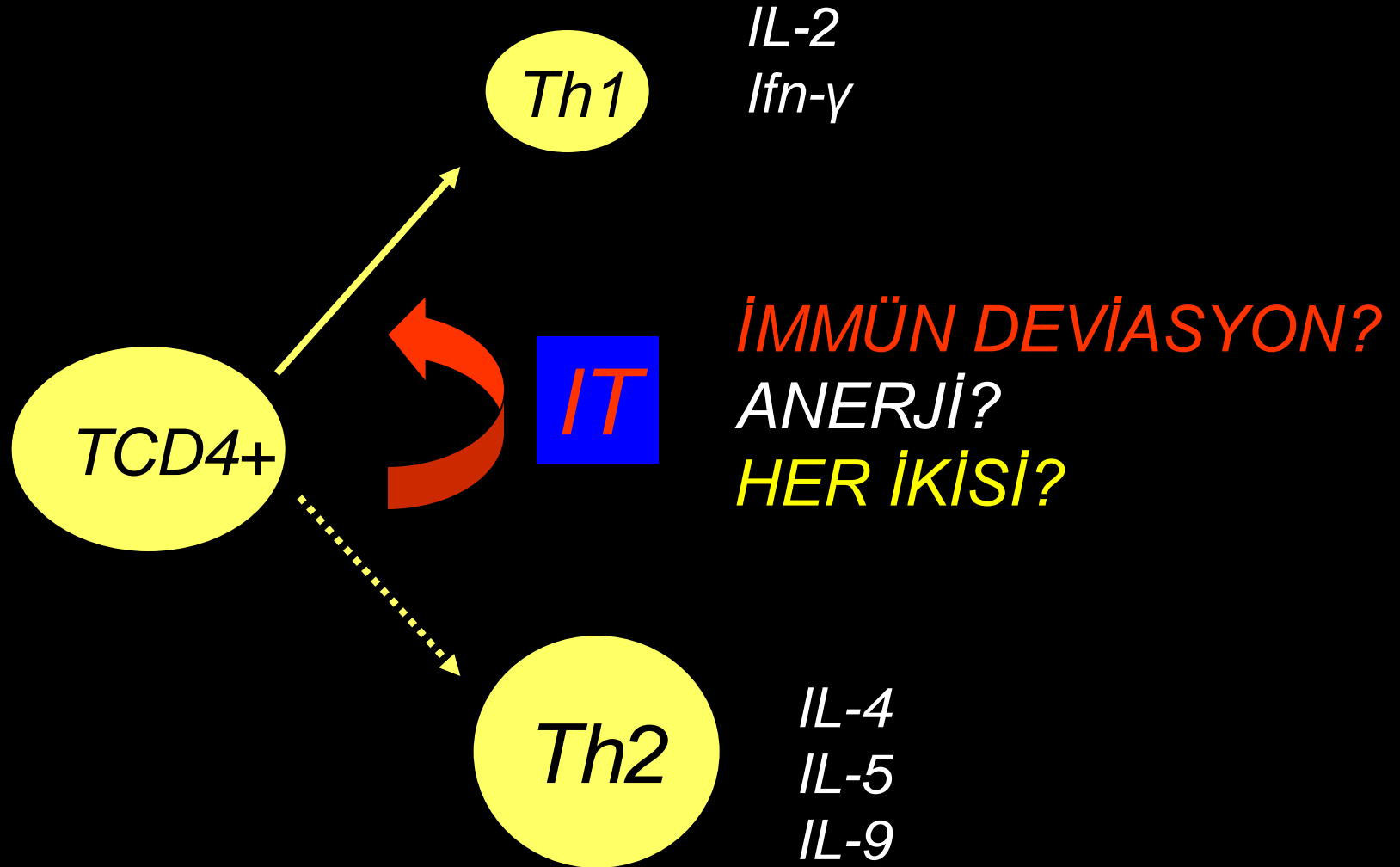
Allerji aşıları

Allerjen immunoterapi

- Allerjik bir hastaya giderek artan miktarlarda allerjen verilerek, allerjenle tekrar karşılaşılmasında semptomların ortaya çıkmasının engellenmesidir.



Mekanizmalar



PEDIATRIC ALLERGY AND
IMMUNOLOGY

The effects of grass pollen allergoid immunotherapy on clinical and immunological parameters in children with allergic rhinitis

Keskin O, Tuncer A, Adalioglu G, Sekerel BE, Saçkesen C, Kalaycı O.
The effects of grass pollen allergoid immunotherapy on clinical and immunological parameters in children with allergic rhinitis.
Pediatr Allergy Immunol 2006; 17: 396–407.

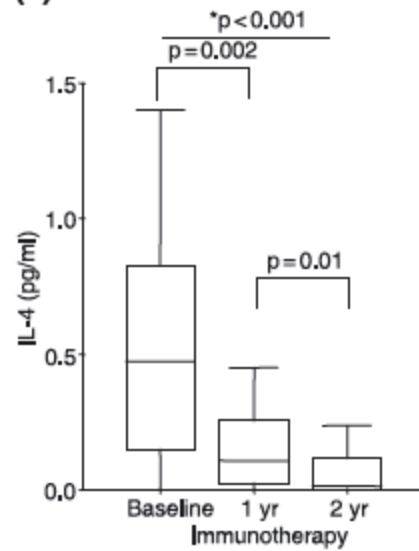
© 2006 The Authors

Journal compilation © 2006 Blackwell Munksgaard

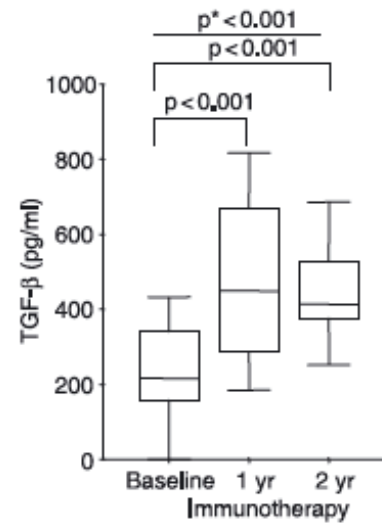
Özlem Keskin, Ayfer Tuncer, Gonul Adalioglu, Bulent E. Sekerel, Cansın Saçkesen and Omer Kalaycı

Pediatric Allergy and Asthma Unit, Hacettepe University School of Medicine, Hacettepe, Ankara, Turkey

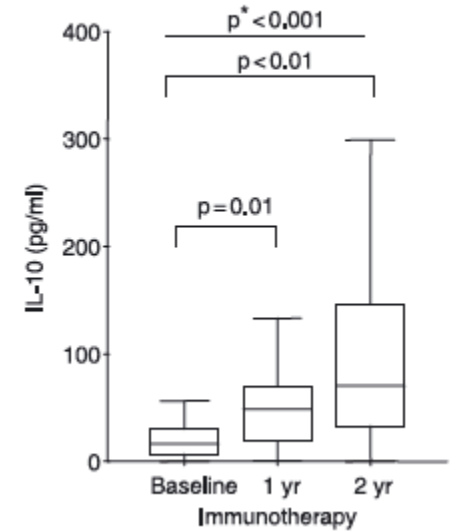
(a)

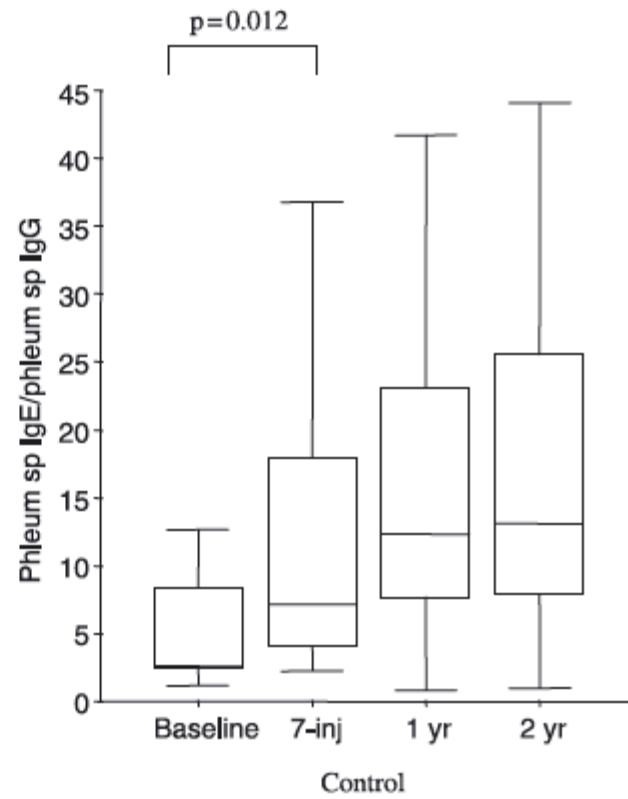
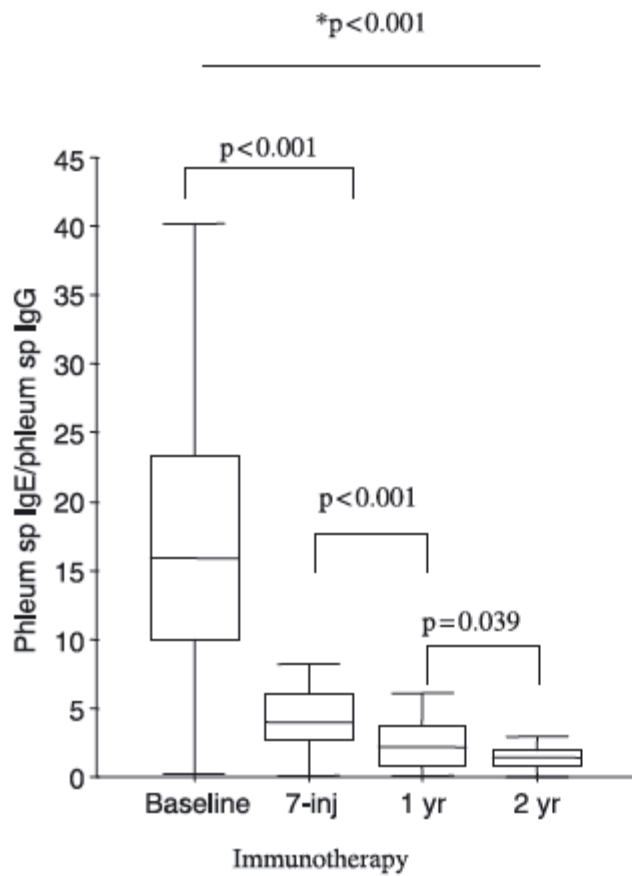


(b)



(c)







Allerjen İmmunoterapi Endikasyonları

- ◆ Arı venom allerjisi
- ◆ Inhalant allerjen immunoterapi
 - ◆ Allerjik astım ve/veya
 - ◆ Allerjik rinokonjonktivit

Böcek sokmaları

Apis mellifera.



Vespula spp.



Bombus spp.



Polistes spp.



Vespa Crabro.



Solenopsis invicta



Venom İmmünoterapi

Ne zaman başlamalı?

Ağır sistemik reaksiyon	Evet
Hafif sistemik reaksiyon	Erişkin: Riskli grupta Çocuklar (yaş <10 yaş): Hayır
Büyük lokal reaksiyon	Hayır
Olağan dışı reaksiyonlar	Hayır

Çift kör-plasebo kontrollu çalışmalarda etkinliği gösterilen antijenler



Polenler

Kedi

Ev tozu akarları

Arı venomu



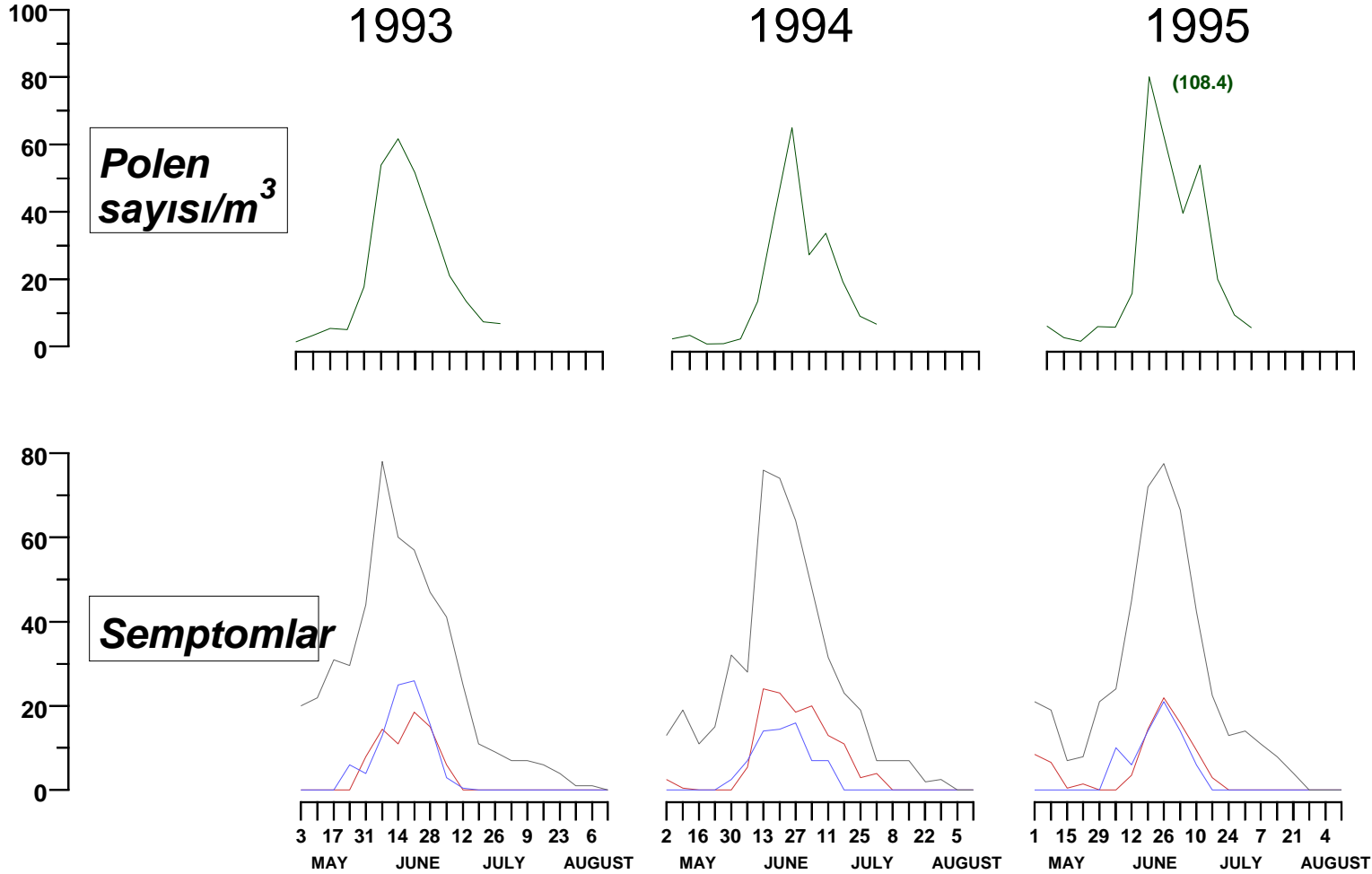
Köpek – küf : Az

sayıda çalışma

İmmunoterapi klinik etkileri

Cayır poleni İT: Uzun dönem etki

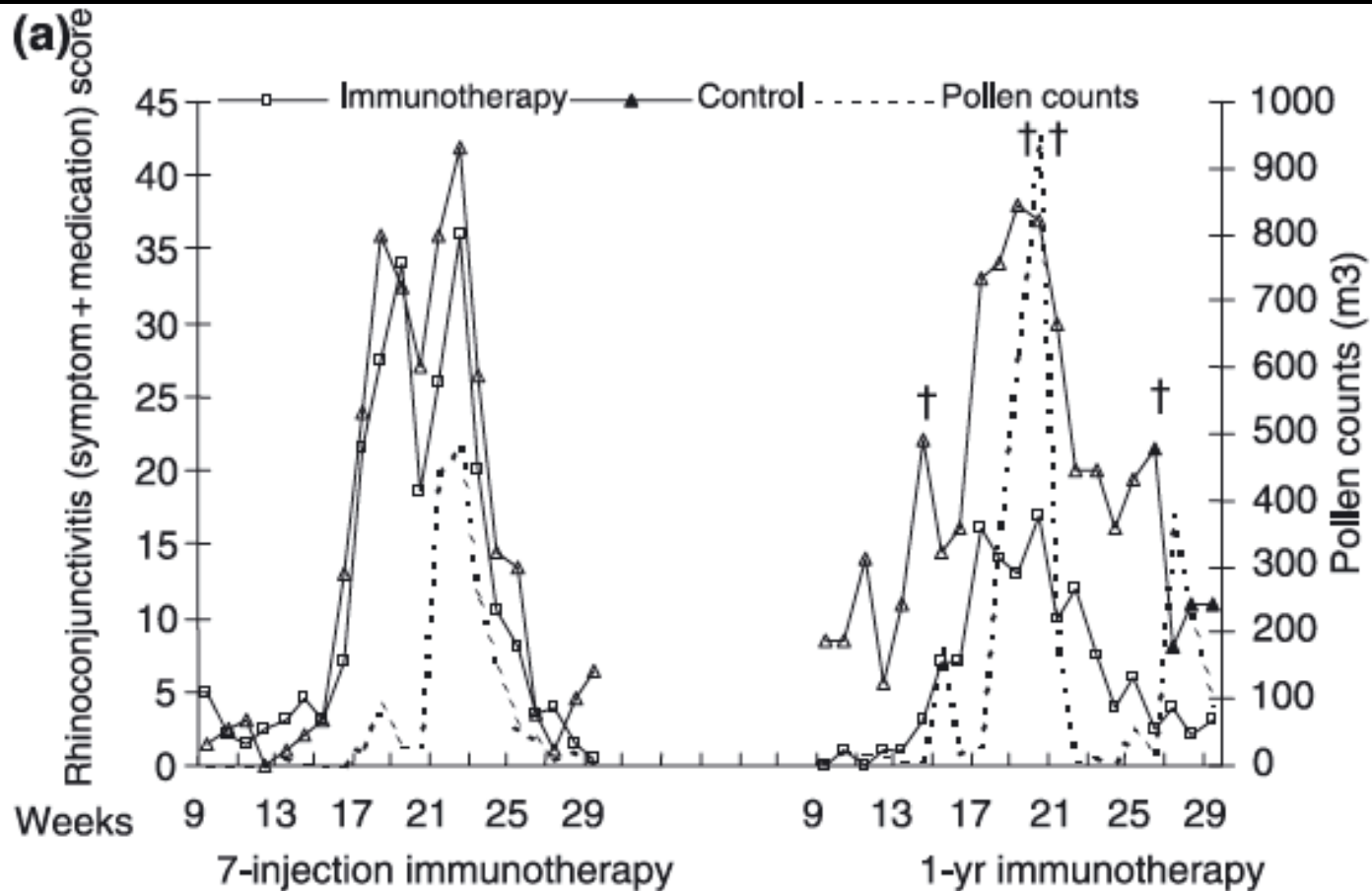
19



- IT 7 yıl - IT 4 yıl/Plasebo 3 yıl (1992)

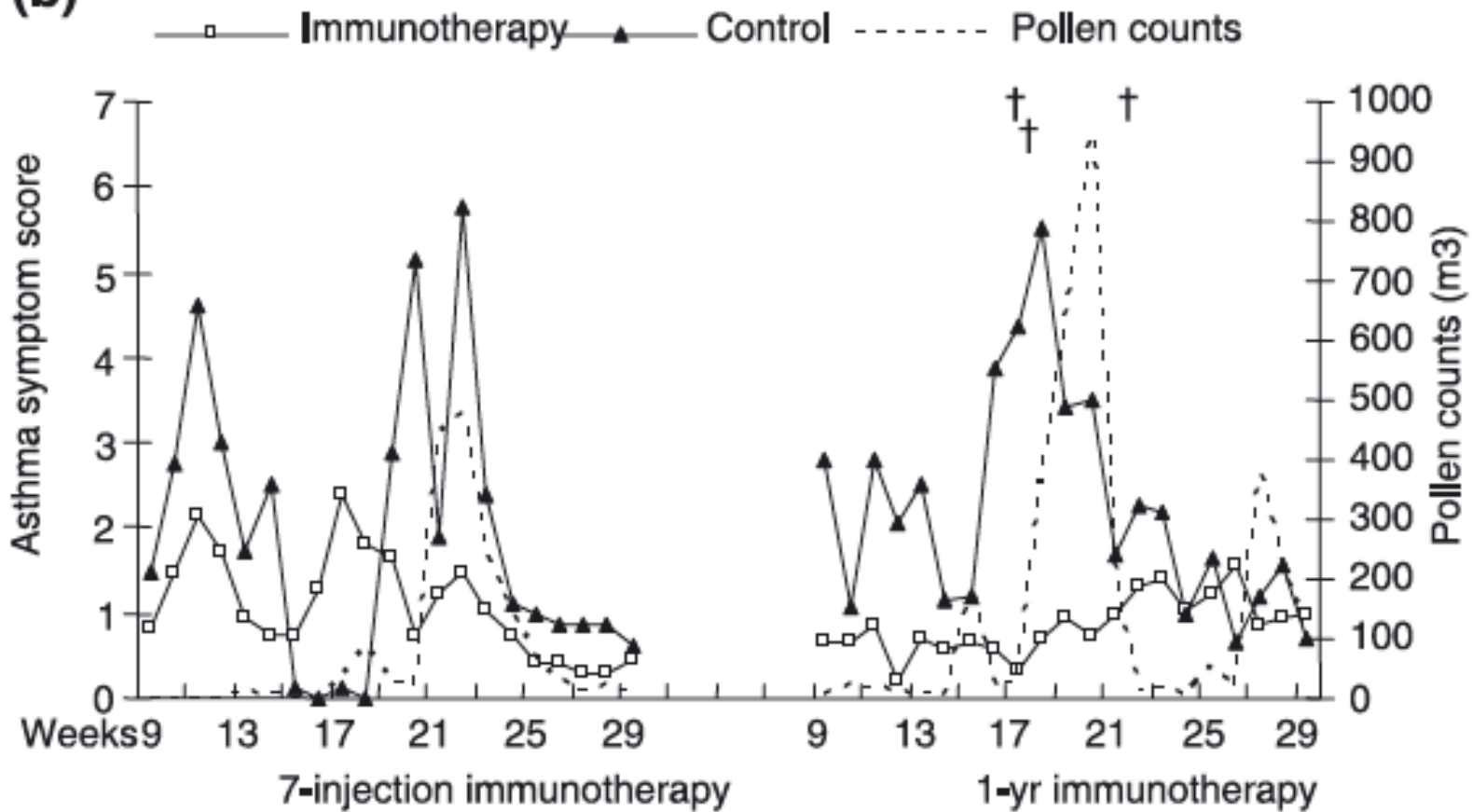
- IT-yapılmayan kontrol hastaları

ALLERJİK RİNİT SEMPTOMLARI



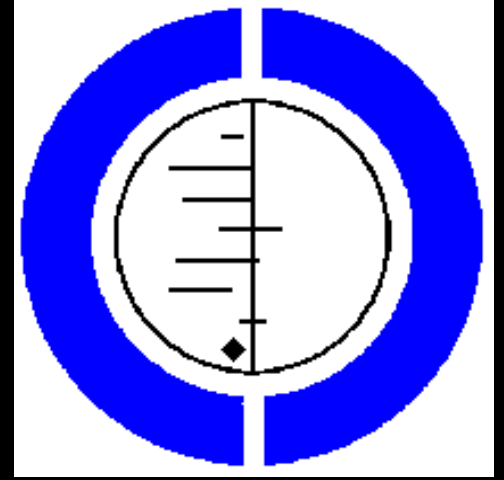
ASTIM SEMPTOMLARI

(b)

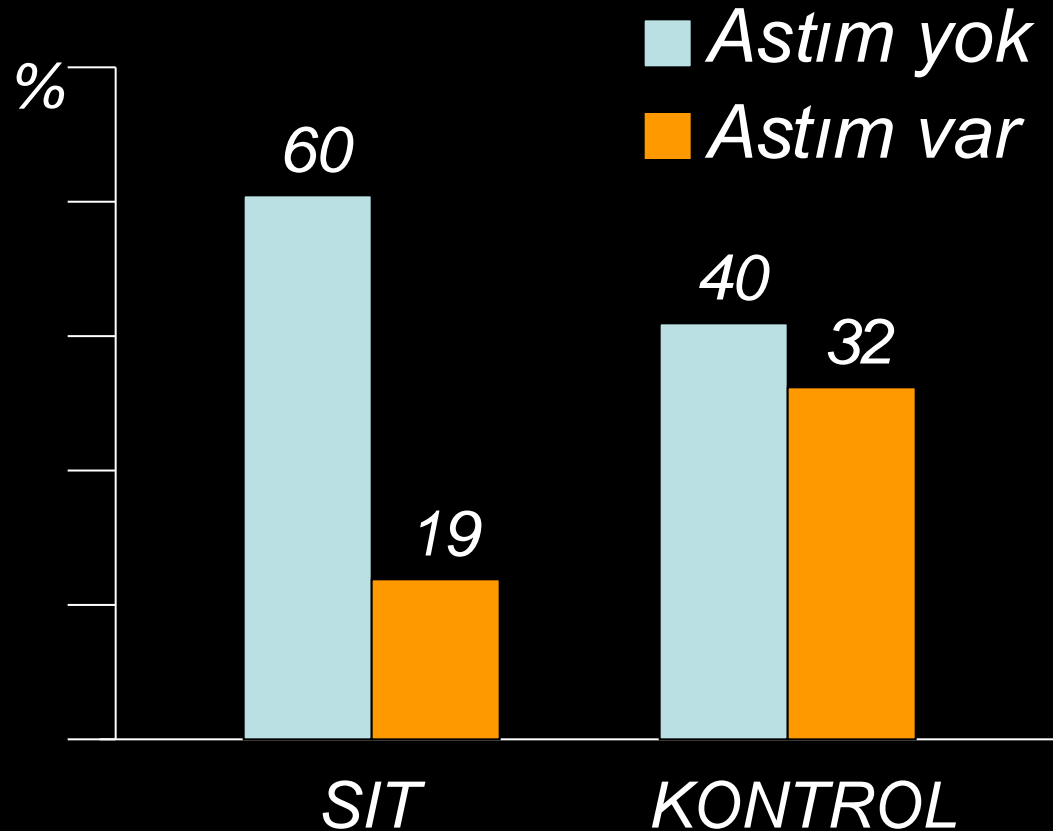
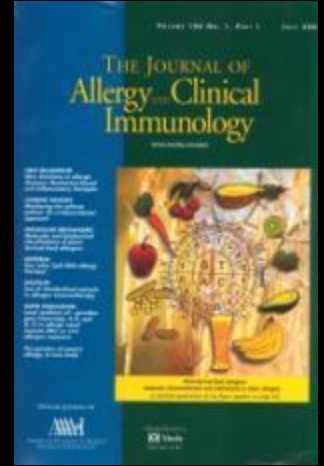


Astım için immünoterapi

- 76 çalışma 3188 hasta
- Astım semptom skorlarında anlamlı düzelme
- Allerjen spesifik bronş aşırı duyarlılığında azalma
- Non spesifik bronş aşırı duyarlılığında azalma



İmmünoterapi- astım gelişimi



205 rinitli çocuk

yaş: 6-14 yaş

Çayır veya huş

3 yıl immünoterapi

İmmunoterapi klinik etkileri

- Allerjik rinit ve astımda semptomlarda ve/veya ilaç gereksiniminde azalma.
- İmmünoterapinin kesilmesinden sonra uzun süreli etki.
- Yeni duyarlılaşmaların engellenmesi
- Allerjik rinitli hastada astım gelişiminin engellenmesi (?)

İstenmeyen etkiler

1. Non-spesifik: bulantı, baş ağrısı, eklem ağrısı
2. Hafif sistemik reaksiyonlar – döküntü, rinit ve astım semptomları
3. Orta şiddette sistemik reaksiyonlar
4. Ağır sistemik reaksiyonlar : Anafilaksi, hipotansiyon

Ölümler

1945-1984

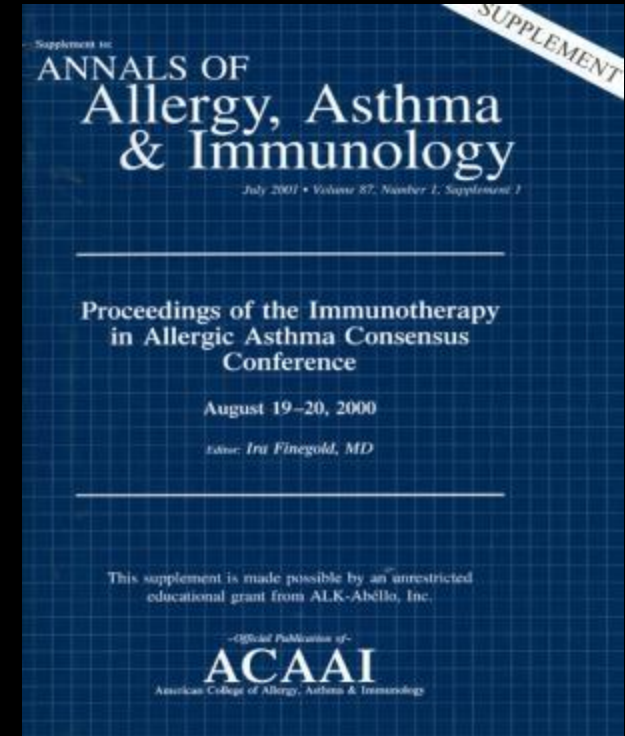
46 Ölüm

1985-1989

17 Ölüm

Ölümcül reaksiyon riski:

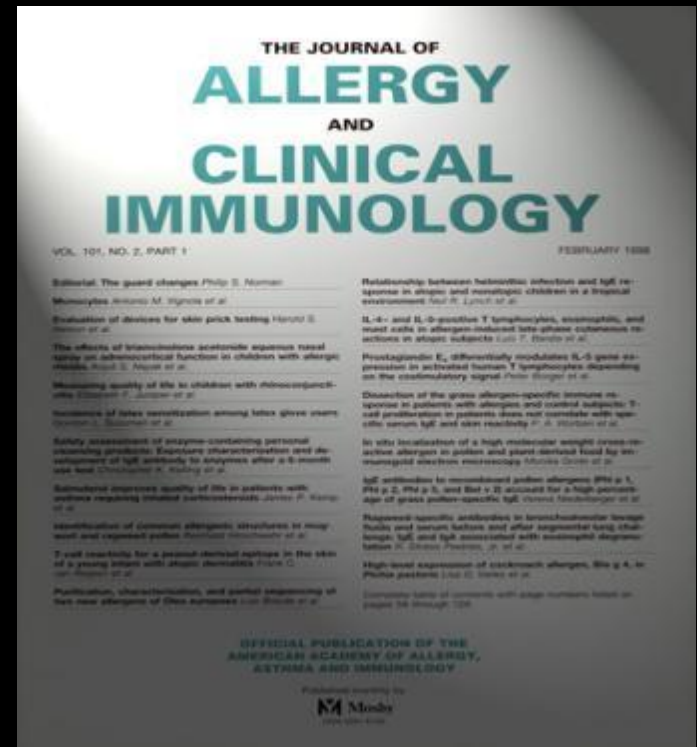
< 1 / 2 milyon enjeksiyon



Lockey RF et al JACI 1987

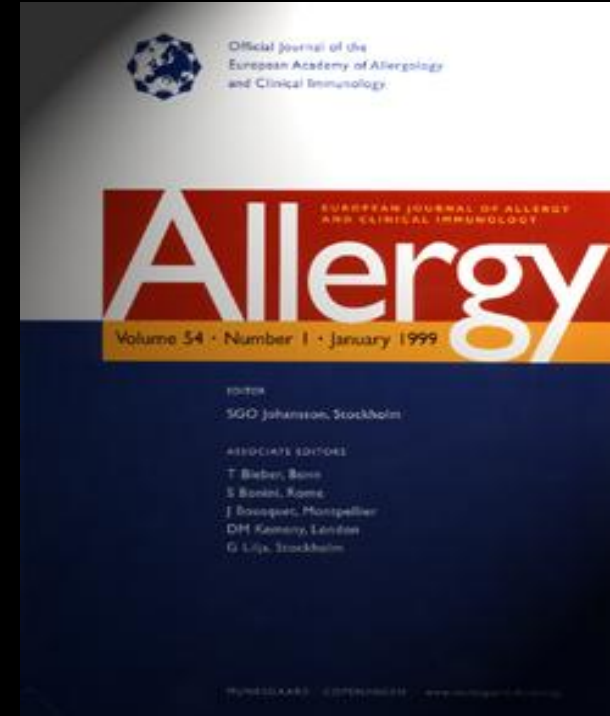
Reid MJ et al, JACI 1993

- Prospektif
- 2,989 hasta
- 7 ay
- Sistemik reaksiyonlar
25/2898 (0.8%)
- Ölümcül reaksiyon YOK



Hepner M et al, JACI 1987

242 hasta
11.045 enjeksiyon
10 yıl
112 sistemik reaksiyon
4 hayati tehdit edici



Ağır reaksiyonlar için riskler

- Kontrol edilmemiř astım
- Ağır astım
- Beta blokör
- Hızlı İT
- Doz artırım fazı
- Yeni antijen řiřesi
- Teknik hatalar

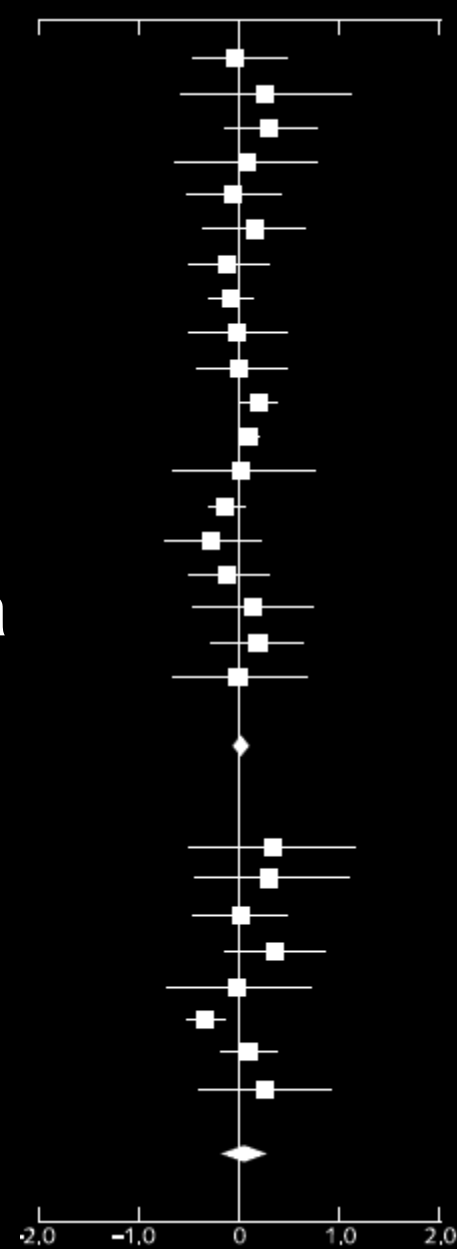
SUBLİNGUAL İT

- Allerjen 1-2 dakika dil altında tutulur ve ardından yutulur

SLIT

allerjik rinitli hastalarda

Semptom skorları ve ilaç kullanımında azalma sağlar



Öneriler

- Allerjen immunoterapi kararı yalnızca konunun uzmanı olan allerjistler tarafından verilmelidir
- Standardize allerjen ekstraktları kullanılmalı ve uygun (yüksek) dozda uygulanmalıdır
- Anafilaksi tedavisinin yapılabileceği ortamlarda uygulanmalıdır
- Tek antijene duyarlı hastalarda tercih edilmelidir
- Çocuklar ve genç erişkinlerde daha etkilidir.
- Allerjik olmayan tetikleyicilerle semptomların ortaya çıktığı hastalarda etkili değildir.
- Hastalığın erken evrelerinde başlanmalıdır



*Allerjenden
sakınma*

*İlaç tedavisi
emniyetli
etkin
kolay*

HASTA

*immunoterapi
etkin
Uzmanlık gerektirir
Hastalığın doğal seyrini
etkileyebilir*

*Hasta
eğitimi*

Sonuç

- Allerjen Spesifik İmmunoterapi allerjik rinit, allerjik astım ve arı venom allerjisi için etkili bir tedavi seçeneğidir.
- Uygun antijen, doz ve süre etkinlik için önemlidir



Welcome to the
**30th Congress of the European Academy
of Allergy and Clinical Immunology, 2011**

11th-15th June, 2011
Istanbul, Turkey

Bridging Science and Culture

