

Allerji bilinen, tanınan ve yeterli tedavi edilen bir hastalık mı?*

Allergy; an (un)awarened, (under)diagnosed and (under)treated disease?

İlkay KOCA KALKAN¹, Ayşe Füsün KALPAKLIOĞLU¹, Aysu DAĞLIOĞLU², Muhammed Fevzi KILINÇKAYA³

¹ Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, İmmünoloji ve Allerji Hastalıkları Bilim Dalı, Kırıkkale, Türkiye

Division of Immunology and Allergy, Department of Chest Diseases, Faculty of Medicine, Kırıkkale University, Kırıkkale, Turkey

² Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dönem VI Öğrencisi, Kırıkkale, Türkiye

Sixth Grade Student at Kırıkkale University Faculty of Medicine, Kırıkkale, Turkey

³ Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dönem III Öğrencisi, Kırıkkale, Türkiye

Third Grade Student at Kırıkkale University Faculty of Medicine, Kırıkkale, Turkey

* Çalışmamız XVIII. Ulusal Allerji ve Klinik İmmünoloji Kongresinde poster olarak sunulmuştur.

ÖZET

Giriş: Allerjik hastalıklar toplumun önemli bir kısmını etkilemesine rağmen bireylerin bu konudaki bilgisi yetersizdir. Bu çalışmada, Türk toplumunun heterojen bir örnek topluluğundaki allerji bilgisini ve algısını, ayrıca bu semptomlar için hangi hekim grubuna başvurulduğunu değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışmaya üniversitemiz bahar şenliği sırasında şehrimizden, sosyoekonomik farklılık gösteren 505 kişi alındı. Katılımcıların allerji farkındalıklarını ve semptomlarını sorgulayan 18 sorudan oluşan anket, araştırmacılar gözetiminde doldurtuldu.

Bulgular: Çalışmaya katılan toplam 505 kişinin (211 kadın/294 erkek, yaş ortalaması 26.65 ± 9.77 yıl) %60'ı üniversite öğrencisi olup, %28.7'si memur, %4'ü işçi, %7.3'ü diğer mesleklere dahildi. En fazla nazal semptomlar (%95.3), en az gıda reaksiyonları (%45) allerjiyle ilişkilendirildi. Allerjik semptom farkındalığı açısından yüksek öğrenimli

ABSTRACT

Objective: Allergy is a growing health problem that greatly impacts daily life. Despite its high prevalence, the perception isn't intense. Our aim was to assess the knowledge among an heterogenous population of Turkey about what is allergy and what is not, and to determine by whom those symptoms should be cared.

Materials and Methods: During our university's spring fest, the awareness about allergy was determined by a questionnaire, consisting of 18 multiple-choice questions.

Results: A total of 505 participants (211 female/294 male), aged between 16-62 years (mean 26.65 ± 9.77), were enrolled. Sixty percent were students, and 40% were employees from different branches. Among the 19 symptoms evaluated, nasal complaints were the most (95.3%), while as food reactions were the least one (45%), that were recognized as related with allergy by the participants. Global awa-

bireylerle (%60.4) diğer öğrenim grupları arasında fark bulunmazken, sağlık alanında çalışan/öğrenim görenlerin (%12.1) allerjik solunumsal, nazal ve dermatolojik semptom farkındalığı yüksekti (sırasıyla $p < 0.001$, $p = 0.025$, $p = 0.001$). Allerjik olarak tanımlanan semptomlar için sırasıyla allerji (%33.7), göğüs hastalıkları (%24.4), kulak burun boğaz (%11.5) ve dermatoloji (%7.3)'ye başvurulacağı belirtildi. Eğitim düzeyleri açısından değerlendirildiğinde gruplar arasında fark görülmezken ($p = 0.088$), sağlık alanında çalışan/öğrenim görenlerin %49.1'i öncelikle allerji bölümüne başvurulacağını bilincindeydi ($p = 0.016$).

Sonuç: Allerji konusunda toplum bilincini artırarak hastalığın semptomlarının, progresyonunun ve morbiditesinin azaltılabileceğine, ayrıca toplumun olduğu kadar mezuniyet öncesi ve sonrasında hekimlerin de sürekli ve tekrarlayıcı biçimde allerjik hastalıklar hakkında bilinçlendirilmesine ihtiyaç olduğunu düşünmekteyiz.

(*Asthma Allergy Immunol 2011;9:131-137*)

Anahtar kelimeler: Allerji, eğitim, farkındalık, bilinç

Geliş Tarihi: 11/05/2011 • Kabul Ediliş Tarihi: 18/07/2011

GİRİŞ

Allerji; infantil yaş grubundan yaşlılığa kadar tüm yaş gruplarında görülebilen, popülasyonun yaklaşık 1/5'ini etkileyen bir hastalık olmasına rağmen hem toplum hem de hastalar tarafından tam ve doğru olarak bilinmemekte ve algılanmamaktadır. Bu hastalıklar astım; rinit; anafilaksi; ilaç, besin ve böcek allerjileri; egzama; ürtiker ve anjiyoödem içerir. İnsidansı ve prevalansı; allerjik hastalıkların mekanizmasının anlaşılmasında, tanısında ve tedavisindeki gelişmelerle paralel şekilde giderek artmaktadır^[1]. Yapılan çalışmalar hastaların semptomlarını tanımada, doğru hekime başvurmada, hastalıklarını anlayarak önerilen korunma ve tedavi yöntemlerine uyum sağlama da sıkıntı çektiklerini göstermektedir. Oysa allerjisi olan hastaların saptanması, o hastaların sağlık durumundaki ve işlevselliklerindeki bo-

reness of allergy was not correlated with increased education level, but the awareness of respiratory, nasal and dermatologic symptoms were significantly higher in healthcare workers/students ($p < 0.05$). Of 439 participants with symptoms, who were complaining of impairment in daily activities, sleep problems, lack of school/work attendance of varying degrees, 25.5% had a doctor diagnosed allergic disease, most commonly rhinitis (7.9%) followed by asthma (5%). Of those with skin tested (18.1%), 28.3% was performed by an allergy specialist, 44.9% was found to be positive, but only 18.2% was prescribed an allergy medication. In case of suffering from allergic conditions, while as one third of the general population preferred to be cared by an allergologist, this was found to be significantly higher (49.1%) in a subgroup consisted of healthcare workers/students ($p = 0.016$).

Conclusion: Increasing the awareness of allergic symptoms is the key not only for the diagnosis, but also for the optimal treatment of the disease. Therefore, continuous/repetative education of medical staff is an important component of outreach for the prevention and control of allergen-induced diseases.

(*Asthma Allergy Immunol 2011;9:131-137*)

Key words: Allergy, education, awareness, conscious

Received: 11/05/2011 • Accepted: 18/07/2011

zulmanın ve sağlık giderlerinin azaltılmasını sağlayabilir^[1].

Allerji; astım ve rinit gibi pek çok kronik hastalığın gelişmesinde rol almaktadır. Allerjisi olan hastalarda daha kötü iş ve okul performansları bildirilmektedir. Örneğin; allerjik rinitli hastalarda uyku düzeninde zihinsel fonksiyonlarda ve sosyal faaliyetlerde bozulma olduğu bildirilmiştir^[2,3]. Randomize seçilen popülasyonlarda yapılan çalışmalarda rinitli ve astımlı hastaların üçte birinden fazlasının tanı almadığı ve yaşam kalitelerinde düşme olduğu saptanmıştır. Danimarka'da yapılan bir çalışmada astımlı hastaların sadece %57'si hastalığının farkındadır; ki bu oran aynı bölgede dört yıl önce yapılan çalışmada sadece %30 olarak saptanmıştır^[1,4]. Bu durum toplumun bilgilendirilmesi ve hasta eğitiminin önemini vurgulamaktadır. Böyle yüksek prevalansı ve sürekliliği

olan bu hastalığın doğru teğhis ve tanısı da sağlık sistemi için önemli bir sınavdır.

Bu alışmada, Türk toplununun heterojen bir örnek topluluğundaki allerji bilgisi ve algısının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Çalışma Grubu

Bu alışma; Nisan 2010 tarihinde niversitemizin bahar şenliklerine katılan niversite öğrencileri, niversite çalışanı/personeli ve şehir halkından, yaşları 16-62 arasında değişen ve sosyoekonomik farklılık gösteren 505 kişinin randomize olarak dahil edildiği tanımlayıcı bir çalışmadır.

Anket

Katılımcıların demografik bilgilerini takiben allerji farkındalıklarını, semptomlarını sorgulayan ve böyle bir durumda hangi uzmanlık dalına başvuracaklarını ortaya koymayı amaçlayan 18 adet çoktan seçmeli sorudan oluşan detaylı bir anket, araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulandı.

Anket formu, literatür taranmasını takiben hazırlandı. Düzenlenen bu ankette, allerji farkındalığı; katılımcılara yöneltilen toplam 19 nazal, konjunktival, solunumsal, dermatolojik, ilaç, gıda ve böceğe bağlı şikayetlerin allerji kavramı ile ilişkilendirilmesi istenerek incelendi. Nazal şikayetler; saman nezlesi, burun kaşıntısı, burun akıntısı, burunda tıkanıklık, geniz akıntısı, hapşırık, koku duyusunda azalma, konjunktival şikayetler; gözde kaşıntı, yaşarma ve kızarma, solunumsal şikayetler; öksürük, hırıltılı solunum, göğüste sıkışıklık ve nefes darlığı, dermatolojik şikayetler ise kabarık, kızarıklık, kaşıntılı cilt lezyonları ve ciltte sık sık kaşıntı ile oluşan yaralar olarak tanımlandı. Katılımcıların olası bir semptom varlığında tedavi görmek amacıyla hangi polikliniğe başvuracakları soruldu. Ayrıca, katılımcılara bu 19 şikayetten kaç tanesinin kendilerinde de var olduğu ve bu şikayetleri için hangi branştan hekimlere başvurdukları sorgulandı. Anket formunun son bölümü ise, şikayet tanımlayan katılımcıların yakınmalarının özel-

likleri, günlük yaşama etkileri, tanıları ve tanı için allerji testi uygulanıp uygulanmadığını sorgulayan sorulardan oluşmaktaydı.

İstatistiksel Analiz

İstatistiksel analiz "SPSS 16.0 for Windows" (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) paket programı kullanılarak yapıldı. Gruplara ait parametrelerin ortalama \pm SEM değerleri tanımlayıcı istatistikler kullanılarak hesaplandı. İki grubun farklılıklarının karşılaştırılmasında sürekli değerkenler için Student's t-testi, kategorik değerkenler için ki-kare testi kullanıldı. Değerkenler arasındaki ilişkinin yorumlanmasında Pearson korelasyon testi yapıldı. Test sonuçlarında $p < 0.05$ anlamlı olarak kabul edildi.

BULGULAR

Anketi 211 (%41.8)'i kadın, 294 (%58.2)' erkek toplam 505 kişi yanıtladı. Yaş ortalamaları 26.65 ± 9.77 yıldı. Üniversite eğitimi alanlar 305 (%60.4) kişi iken, 200 (%39.6) kişi daha az düzeyde eğitime sahipti. Çalışma grubunun genel zellikleri Tablo 1'de görülmektedir.

En fazla nazal semptomlar (%95.3), en az gıda reaksiyonları (%45) allerjiyle ilişkilendirildi (Tablo 2). Katılımcılar nazal semptomlardan en fazla hapşırık (%69.7), en az koku alamama (%30.3) semptomunu allerji ile ilişkilendirdi.

Katılımcılar eğitim düzeylerine göre değerlendirildiklerinde, yüksek öğrenimli bireylerle (%60.4) diğerleri arasında allerjik semptom farkındalıkları açısından fark bulunmazken, sağlık alanında çalışan/öğrenim görenlerin (%12.1) allerjik solunumsal, nazal ve dermatolojik semptom farkındalığı yüksekti (sırasıyla $p < 0.001$, $p = 0.025$, $p = 0.001$) (şekil 1).

Tanımlanan semptomların varlığında hangi hekime başvuracakları sorulduğunda anket katılımcılarının %33.7'si allerjik hastalıklar uzmanına başvuracaklarını belirtti (şekil 2). Eğitim durumuna göre sınıflandırıldığında; allerjik hastalıklar, göğüs hastalıkları, dermatoloji, pediatri, kulak burun boğaz, aile hekimi ve diğer uzmanlık alanları arasında fark görülmezken

Tablo 1. Çalışmaya katılanların karakteristik özellikleri

	n (%)
Yaş (yıl) (ortalama ± SD)	26.65 ± 9.77
Kadın/erkek (%)	211/294 (41.8/58.2)
Meslek	
Memur	145 (28.7)
İşçi	20 (4)
Üniversite öğrencisi	303 (60)
İşsiz	10 (2)
Diğer	27 (5.3)
Eğitim düzeyi	
Üniversite eğitimi almayanlar	200 (39.6)
Üniversite eğitimi alanlar	305 (60.4)
Allerjik semptomu olan bireyler	439 (86.9)
Solunumsal semptom	232 (45.9)
Nazal semptom	372 (73.7)
Dermatolojik semptom	136 (26.9)
İlaç allerjisi	33 (6.5)
Gıda allerjisi	38 (7.5)
Böcek allerjisi	46 (9.1)
Doktor tanıları	129 (25.5)
Allerjik rinit	40 (7.9)
Astım	25 (5)
Egzama	18 (3.6)
Ürtiker	12 (2.4)
Besin allerjisi	14 (2.8)
İlaç allerjisi	11 (2.2)
Böcek allerjisi	9 (1.8)

($p=0.088$), sağlık alanında çalışan/öğrenim görenlerde bu oran (%49.1) istatistiksel açıdan anlamlı olacak şekilde allerjik hastalıklar bölümü lehineydi ($p=0.016$).

Mevcut semptom varlığına göre değerlendirildiğinde; nazal ve dermatolojik yakınmaları ön planda olanlar öncelikle allerjik hastalıklar, solunumsal yakınmaları ön planda olanlar ise göğüs hastalıkları bölümüne başvuracaklarını belirttiler (Şekil 3).

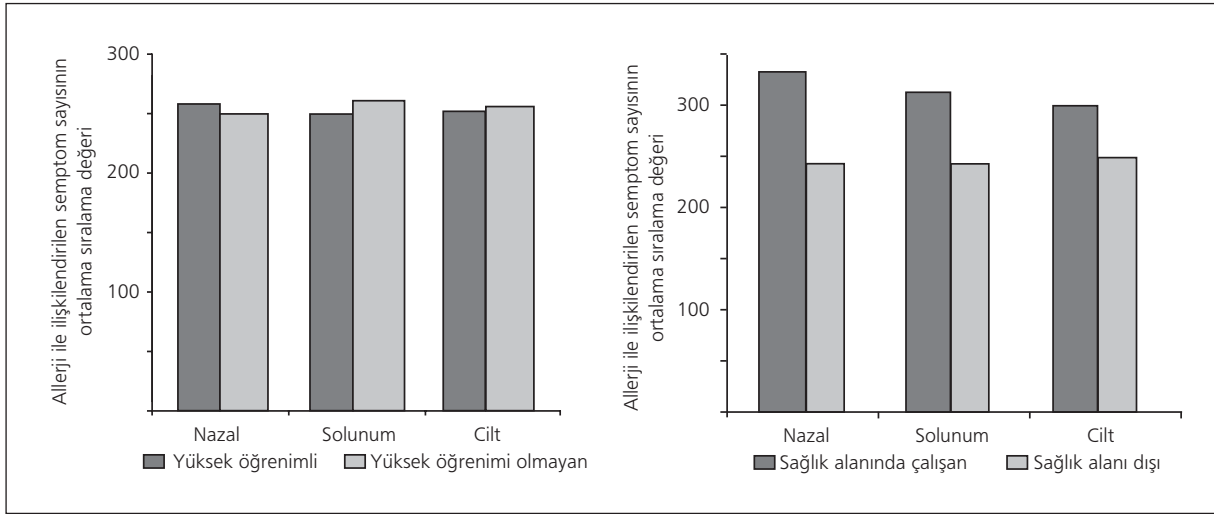
Semptomlar en sık ilkbaharda olurken (%32.1), katılımcıların %22'si günlük yaşama-

Tablo 2. Semptomların allerjiyle olan ilişkilerinin değerlendirilmesi

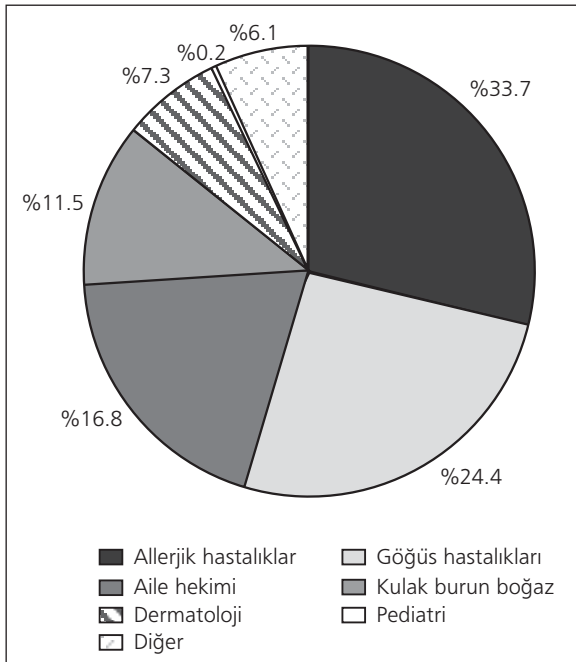
Semptomlar	n (%)
Nazal	481 (95.3)
Saman nezlesi	223 (44.2)
Burun kaşıntısı	323 (64)
Burun akıntısı	217 (43)
Burun tıkanıklığı	196 (38.8)
Postnazal akıntı	161 (31.9)
Hapşırık	352 (69.7)
Göz kaşıntısı	339 (67.1)
Gözde sulanma	335 (66.3)
Gözde kızarma	289 (57.2)
Solunum	312 (61.8)
Öksürük	201 (39.8)
Hırıltı	146 (28.9)
Göğüste sıkışma	143 (28.3)
Nefes darlığı	188 (37.2)
Cilt	312 (63.6)
Kırmızı, kaşıntılı kabarıklıklar	283 (56)
Kaşıntıyla oluşan yaralar	234 (46.3)
İlaç reaksiyonu	239 (47.3)
Besin reaksiyonu	227 (45)
Böcek reaksiyonu	257 (50.9)

rının etkilenmediğini, %43.8'i hafif düzeyde etkilendiğini belirtti. %34.3'ü uyku probleminde, %21.4'ü okul/iş devamsızlığından yakınırken, en çok tozlu ve polenli ortamda (%30.9, %19.2) rahatsızlandıklarını vurguladılar.

Katılımcıların 129 (%25.5)'unda doktor tanıları allerjik hastalık bulunurken, sadece %18'ine allerji testleri yapılmıştı. Testler çoğunlukla allerji uzmanınca yapılmış olup, semptomatik olanların %44.9'unda pozitiflik saptandığı, ancak yalnızca %18.2'sine medikal tedavi verildiği bildirildi (Şekil 4). Allerji testi uygulananlar ile uygulanmayanlar karşılaştırıldığında; yaş, cinsiyet, eğitim durumu, sağlık alanında çalışması ya da öğrenim görmesi, allerjik yakınmalarının şiddeti açısından iki grup arasında istatistiksel fark olmadığı izlendi.



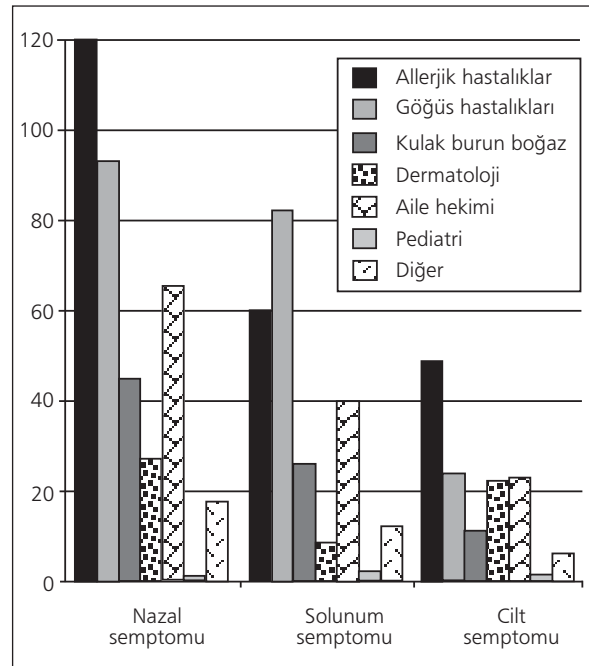
Şekil 1. Katılımcıların eğitim durumlarına ve sağlık alanında çalışma/öğrenim görme durumlarına göre sınıflandırıldıklarında allerjik semptom farkındalıklarının karşılaştırılması.



Şekil 2. Allerjik yakınmaların varlığında seçilen uzmanlık alanları.

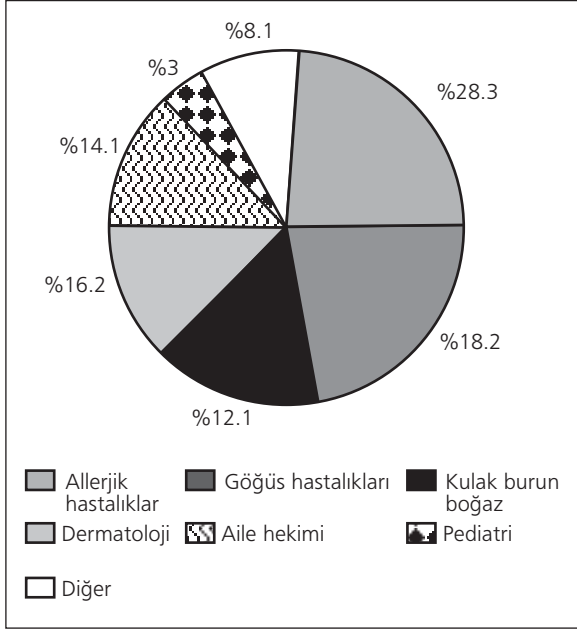
TARTIşMA

Çalışmamız; toplumda allerji bilincinin ne denli az olduğunu ve allerjinin sebep olduğu yakınmaların ise ne kadar göz ardı edildiğini doğrulamaktadır. Çalışma popülasyonu erişkin bireylerden olduğu halde daha sık görülen rinit semptomlarından hapşırık bile yalnızca



Şekil 3. En az bir allerjik semptomu olanların başvurmak için tercih ettikleri bölüm.

%70 oranında allerjiyle ilişkilendirilebilmiştir. Temel olarak en çok nazal semptomların allerjiyle ilişkilendirilmesinde muhtemel sebep, allerjik hastalıkların en sık görüldüğu sistemlerden biri olmasıdır. Allerji semptomlarını tanıma genel eğitim düzeyinden bağımsız olarak, ancak sağlık eğitimi alan bireylerin daha bilinç-



Şekil 4. Deri prik testi yapılmış olan olguların (toplam: 99 kişi) testi yaptırdıkları bölümlere göre dağılımları.

li olması, bu konuda toplumda yaygın bir bilgilendirilme ve bilinç yetersizliği olduğunu vurgulamaktadır. Bu nedenle, öncelikle farkındalığı artırmak allerjik hastalıkların uygun tanı ve tedavisinde en önemli faktör olacaktır.

İnsidansı ve prevalansı giderek artan allerjik hastalıklar hafif şiddetten yaşamı tehdit eden boyuta kadar ulaşan pek çok şikayete sebep olur ve pek çok organı etkiler. Okul çocuklarında bir veya daha fazla allerjene duyarlanma oranı şu anda %40-50'ye yaklaşmaktadır^[5]. On Avrupa ülkesini ve randomize seçilmiş 285 milyon kişiyi tarayan Dahl ve arkadaşlarının yaptıkları bir çalışmada, sadece solunumsal allerji prevalansı %24.4 olarak saptanmış ve prevalans toplumun aktif dinamiğini oluşturan gençler arasında daha yüksektir^[6]. Allerjiyi her açıdan ele alan, immünolojik temel, semptomatoloji ve tedaviye yönelik araştırmalar büyük bir hızla devam ederken, ne yazık ki toplum bilinci yetersiz kalmaktadır. Yapılan çalışmalar allerjik rinitli ve astımlı hastaların 1/3-1/2'sinin tanı almadığını ve allerjik hastalık semptomlarına bağlı yaşam kalitelerinde düşmeden şikayetçi olduklarını göstermektedir^[1]. Biz de çalışmamızda, semp-

tomatik olan katılımcıların %34.3'ünün uyku probleminden, %21.4'ünün okul/iş devamsızlığından yakındığını saptadık. Halbuki bu hastaların şikayetlerinin farkında olarak doğru polikliniklere başvurmaları, hastalıklarının saptanarak doğru tedavi edilmesini sağlayacaktır. Böylece hem yaşam kaliteleri artacak ve işlevsellikleri düzelecek, hem de sağlık için harcanan masrafları azalacaktır. Örneğin; 1994-2004 yılları arasında yapılan Finlandiya Astım Programında erken tanı ve aktif tedavi, solunumsal iritanları azaltma, bireysel olarak planlanmış ve programlanmış hasta eğitimi ve rehabilitasyonu sağlama, sağlık çalışanlarında astım bilgisini artırma ve bilimsel araştırmaları teşvik planlanmıştı. On yıllık programın sonuçları değerlendirildiğinde; astım insidansı artmaya devam ederken, astım yükünün oldukça azaldığı görüldü. Hastaneye yatış gün sayısı %54 azalırken, astım maliyetinde (ilaçlar, doktor muayenesi, hastane bakımı ve maluliyeti de içeren) de %35 azalma sağlandı^[7].

Allerjik hastalıklara ait bilgilerimizin giderek artmasına, çeşitli rehberlerin yayınlanmış olmasına ve etkinliği kanıtlanmış ilaçların varlığına rağmen ne yazık ki çalışmamızda doktor tanıli allerjik hastalık bulunan %25.5 katılımcının, sadece %18'ine allerji testleri yapılmış olduğunu ve tanı konulan semptomatik hastaların da sadece %18.2'sine medikal tedavi verildiğini saptadık. Her ne kadar hastalığın gerçek etkeninin belirlendiği allerji testlerinin %28.3 oranında allerji uzmanları tarafından yapıldığı görülse de, geri kalan büyük çoğunluğun (%71.7) diğer uzmanlık alanlarınca uygulandığı dikkati çekmektedir. Bu durum bize mezuniyet sonrası doktor eğitiminin de yetersiz olduğunu düşündürmektedir. Benzer şekilde Stingone ve arkadaşları New York kentinde yaptıkları çalışmada, allerjik astım tanısı konulan çocukların sadece %54.9'una allerji testi yapılmış olduğunu saptamışlar ve bizzat allerjistlerin allerjiyle ilgili diğer alanlarda doktorların bilgi, davranış ve pratiklerini geliştirmede daha etkili olmaları gerektiği sonucuna varmışlardır^[8].

Dünya Allerji Organizasyonu (WAO) da 2011 yılında yayınladığı “Beyaz Kitap”ta, allerjinin temel global halk sağlığı sorunlarından biri olduğunu vurgulamış; allerjik hastalıklar ve korunma ile ilgili halkın bilincinin artırılması, tıp öğrencilerine ve diğer sağlık çalışanlarına allerji eğitimi verilmesini, birinci basamak hekimlerine ve allerji dışı ikinci basamak uzman hekimlerine mezuniyet sonrası allerji eğitimi sağlanması ve Fin Astım Programı gibi model projelerin doğru pratik yaklaşım, korunmanın desteklenmesi ve allerji yükünün azaltılması için kullanılmasını önermiştir^[5].

Sonuç olarak; ancak allerji konusunda toplum bilincini artırarak hastalığın semptomlarının, progresyonunun ve morbiditesinin azaltılabileceğine, bu sayede çoğu genç hastalardan oluşan bu popülasyonda yaşam kalitesini artırarak okul/iş gücü kaybının ve hastalığın yarattığı direkt ve indirekt sosyoekonomik yükün azaltılabileceğine inanmaktayız. Öte yandan, toplumun olduğu kadar hekimlerin de mezuniyet öncesi ve sonrasında sürekli ve tekrarlayıcı biçimde allerjik hastalıklar hakkında bilinçlendirilmesine ihtiyaç olduğu ortadadır.

KAYNAKLAR

1. Nolte H, Nepper-Christensen S, Backer V. Unawareness and undertreatment of asthma and allergic rhinitis in a general population. *Respir Med* 2006;100:354-62.
2. Bousquet J, Bullinger M, Fayol C, Marquis P, Valentin B, Burtin B. Assessment of quality of life in patients with perennial allergic rhinitis with the French version of the SF-36 Health Status Questionnaire. *J Allergy Clin Immunol* 1994;94:182-8.
3. Simmons FE. Learning impairment and allergic rhinitis. *Allergy Asthma Proc* 1996;17:185-8.
4. Backer V, Nolte H, Pedersen L, Dam N, Harving H. Unawareness and undertreatment of asthma: follow-up in a different geographic area in Denmark. *Allergy* 2009;64:1179-84.
5. Pawankar R, Canonica GW, Holgate ST, Lockley RF. WAO White book on allergy 2011-2012: Executive summary. World Allergy Organization. 2011.
6. Dahl R, Andersen PS, Chivato T, Valovirta E, de Monchy J. National prevalence of respiratory allergic disorders. *Respiratory Medicine* 2004;98:398-403.
7. Hahtela T, Tuomisto LE, Pietinalho A, Klaukka T, Erhola M, Kaila M, et al. A 10 year asthma programme in Finland: major change for the better. *Thorax* 2006;61:663-70.
8. Stingone JA, Claudio L. Disparities in allergy testing and health outcomes among urban children with asthma. *J Allergy Clin Immunol* 2008;122:748-53.