

DİŞHEKİMLİĞİNDE ALERJİ



Prof. Dr. Ahmet Saraçođlu

ALERJİ

- Alerji terimi Yunanca “değişim-değişmiş” anlamına gelen “allos” ile “tepki-tepki gösterme” anlamına gelen “ergon” sözcüklerinden köken almıştır.
- Alerji terimi ilk kez 1906 yılında Baron Clemens von Pirquet tarafından kullanılmıştır.



ALERJİ

Alerji; vücudun tekrar tekrar yabancı maddeleri veya enfeksiyöz organizmalar" alması sonucu farklı bir tepki göstermesidir. Günümüzde de kullanıldığı gibi, alerji terimi genellikle antijen-antikor reaksiyonlarının neden olduğu hastalıkların görünümüdür.



ALERJİK REAKSİYON

- Tip I. Atopik alerji. Alerjenler vücuda girer girmez hemen antijen-antikor reaksiyonu balar. Bu alerjilerde astım, anjioödem, ürtiker, rinit, konjuktivit görülebilir. En ağır ekinde anafilaktik şok görülür ve ölümlle sonuçlanabilir.
- Örn: Dental anestezi



ALERJİK REAKSİYON

- Tip II. Sitotoksik tip. Antijene karşı oluşan antikor ile oluşur. Otoimmün anemi, hemolitik anemi ve transfüzyon reaksiyonlar örnek gösterilebilir.
- Tip III. İmmün kompleks tip. Antikor- antijen başlanarak başlayan inflamatuvar reaksiyonlardır.



ALERJİK REAKSİYON

- Tip IV. Gecikmiş tip alerji reaksiyonu. Bazı ilaçlar, kozmetik ve kimyasal maddelerin etkisiyle oluşur. Bu tip alerji reaksiyonlar" fazla belirti göstermez.
- Alerjen maddeye maruz kaldıktan 48 saat sonra ortaya çıkabilir. Kızarıklık ve yanma ile başlayan deride veziküller ve kalınlaşma ile devam eden alerjik kontakt dermatit örnek gösterilebilir. Alerjen maddenin teması kaybolduktan sonra birkaç hafta içinde doku iyileşir.



DİŞHEKİMLİĞİNDE ALERJİ

Dişhekimliğinde kullanılan materyallere karşı görölen alerji tipleri; daha çok materyal ile temas eden yerlerde kontakt dermatit tarzında Tip IV alerjik reaksiyon ile Tip I atopik alerji Őeklindedir.



**Alerjinin ağız boşluğunda neden
olduğu reaksiyonları dişhekimi
iyi deęerlendirmelidir.**



- Dişhekimliği açısından; dental restoratif materyallerin bazıları, dişhekimliği personeli ve hastalar için, kontakt dermatit, astım gibi semptomlarla kendini gösteren alerjik reaksiyonlara neden olabilirler.
- Diş hekimliğinde kullanılan materyaller içinde alerjik reaksiyonlar genellikle; lokal anestetikler, metaller, protez materyalleri, lateks eldivenler, diş macunu ve gargaralar nedeniyle ortaya çıkar.



LOKAL ANESTEZİKLER

Lokal anestetiklere karşı gelişen reaksiyonlar:

- Delirium, konvülsiyonlar, solunum yetmezliği gibi toksik belirtiler.
- Nabız artışı, hipotansiyon ve senkop gibi dolaşım sistemindeki bozukluklar.
- Astım gibi alerjik reaksiyonlar.



METALLER ve METAL ALAŞIMLARI

- Dişhekimliğinde konservatif tedavi ve protetik tedavide bir çok metal ve alaşımları kullanılır.
- Civa (Hg), gümüş (Ag), altın (Au), kalay (Sn), bakır (Cu), çinko (Zn), demir (Fe), nikel (Ni), krom (Cr), kadmiyum (Cd), platin (Pt), kobalt (Co), molibden (Mo), tantal (Ta), titanyum (Ti).



**Yüksek altın içeren
soy metal alaşımlarının
biyolojik olarak
en yüksek uyumluluk gösterdikleri
bilinmektedir.**



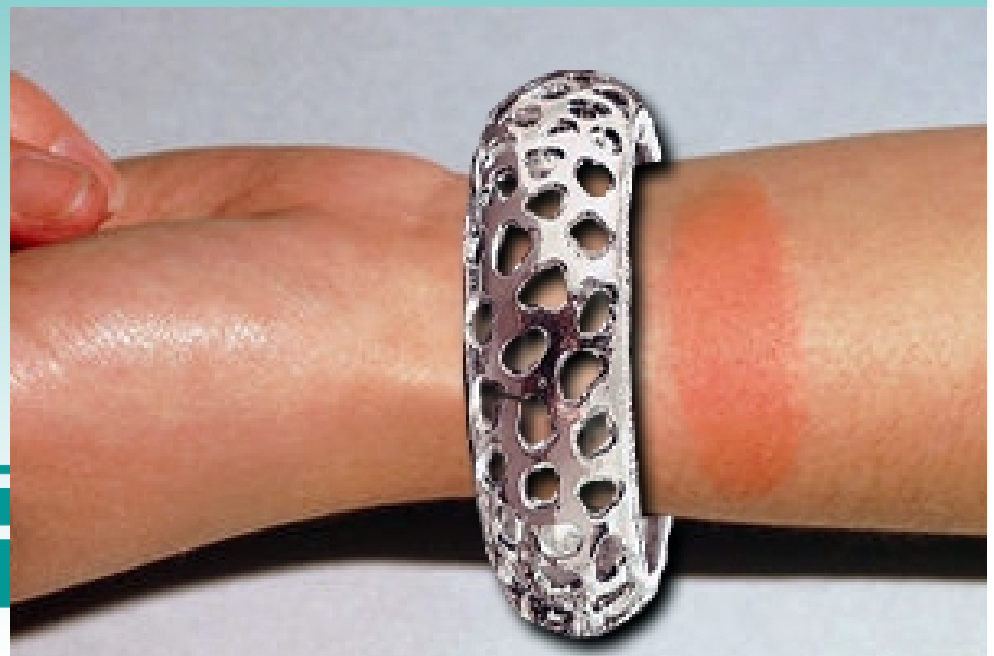
**Temel metal alaşımlarının
bileřiminde bulunan
nikel (Ni), krom (Cr),
kobalt (Co), bakır (Cu)
ve günümüzde kullanımı bırakılan
berilyum (Be) biyolojik yönden
olumsuz özelliklere sahiptir.**



NİKEL ALERJİSİ

- Nikel ve bileşenlerinin karsinojen maddeler olduğu bilinmektedir. Bu nedenle nikel miktarı %80'i aşan temel metal alaşımlarının kullanımında dikkatli olunmalıdır.
- Nikel ayrıca alerjik özelliklere sahiptir. Diğer tüm metallerin toplamı oranında kontakt dermatite sebep olmaktadır.
- Kadınların %9'u erkeklerin % 0.9'u nikel karşı hassastır. Bu tür hastalarda, ağızda nikel içeren alaşımların kullanılmaması gerekir.





KOROZYON ve ALERJİ

Ağız içinde kullanılan metal alaşımlarının alerjik ve toksik reaksiyonlara neden olduğu bilinmektedir. Ancak bu reaksiyonlara neden olabilmeleri için metal iyonlarının açığa çıkması gerekir. Metal iyonları da korozyon ile ilişkilidir. Korozyon olmazsa metal iyonları açığa çıkmaz. Tekrarlanan dökümlerde özellikle Cu olduğunda metal iyonları ve korozyon özelliği artar. Her tip alışımda korozyon oluşabilir. Ancak kıymetli metal içeren alaşımlar korozyona daha dirençlidir.



PROTEZ KAİDE MATERYALLERİ

- Protez kaide rezinlerine karşı alerjik reaksiyonlar, artık monomerlere, plastisizer veya inhibitörlerin meydana getirdiği kirliliklere karşı oluşur.
- Temel belirtileri; damakta yanma hissi, mukozal yangı, vezikülasyon ve ülserasyon olarak görülebilir.





- Isı ile polimerize olan akrilik rezin kaide materyallerine karşı alerjik reaksiyonlar görülmesi nadirdir.
- Otopolimerizan akriliklerde ise ısı ile sertleşen akriliklere oranla daha fazla artık monomer kaldığı için daha fazla alerjik reaksiyon görülür.



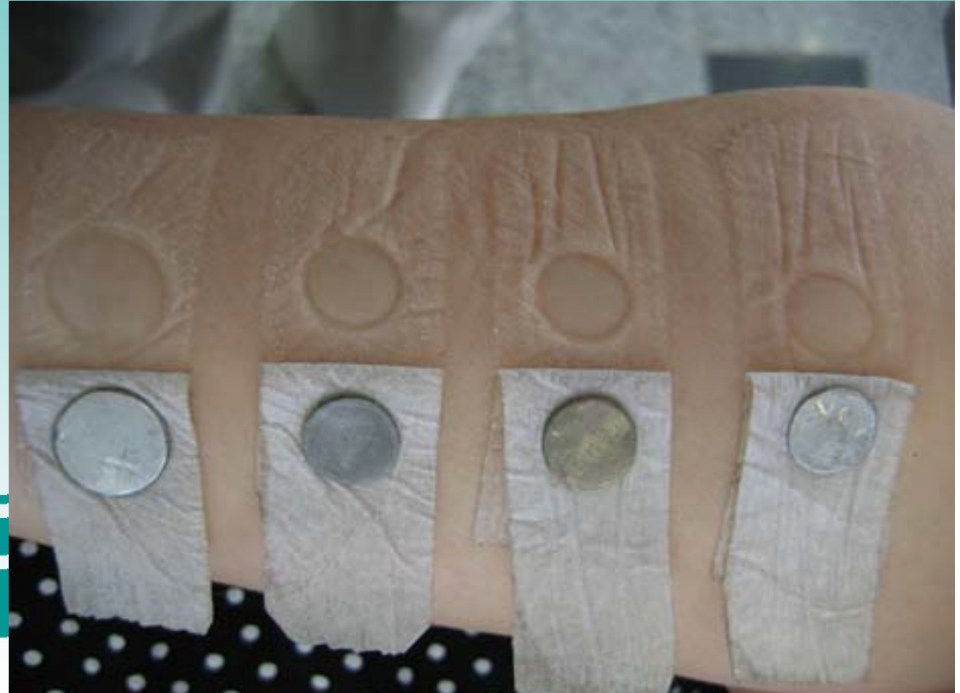
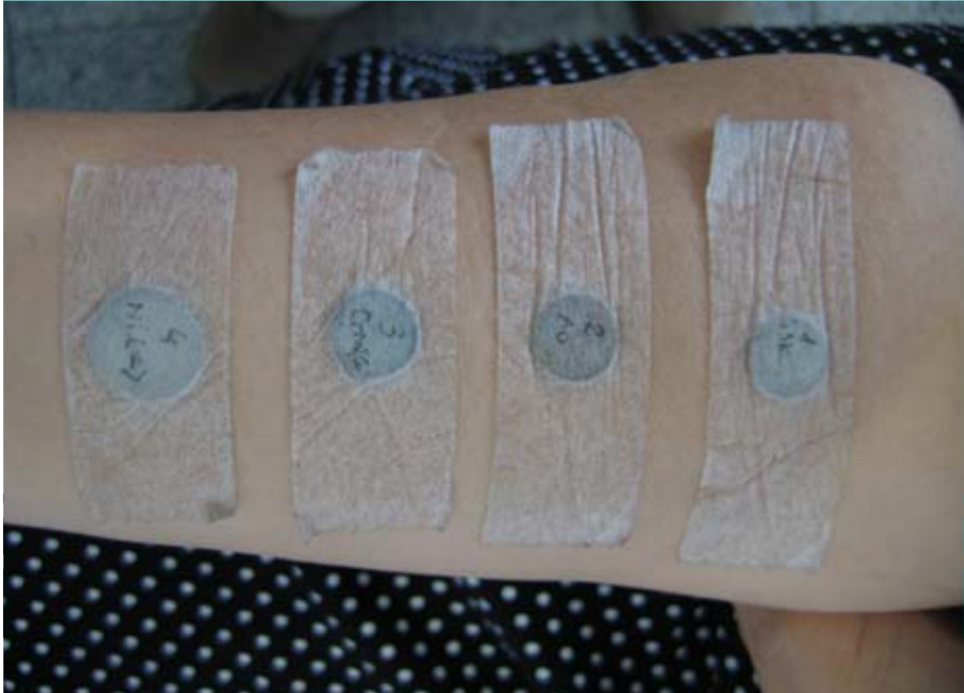
ALERJİK REAKSİYONLARDA TANI

- Döküntü, kaşıntı
- Yüzde kızarıklık, hissizlik, periferde soğukluk
- Karın ağrısı ve/veya bulantı
- Bilinç kaybı
- Siyanoz, soluk ve nemli cilt,
- Fasiyal ödem, ürtiker,
- Hızlı veya zayıf/ palpe edilemeyen nabız



PATCH (YAMA) TESTİ

Bu testte, hastada alerji yaptığı düşünölen materyaller deri üzerine uygulanır ve üzerleri bir bant ile kapatılır. Bant çıkarıldıktan sonra, uygulanan yüzeyler değerlendirilir.



ALERJİK REAKSYON GELİŞEN HASTALARDA YAPILMASI GEREKENLER

- Acil yardım çağırılmalı ve hasta hastane şartlarında 24-48 saat izlenmelidir.
- Oksijen verilmelidir.
- Kan basıncı ve solunum hızı izlenmelidir.
- Erişkinlerde 0.3 mg adrenalin IM uygulanmalıdır.
- Difenhidramin 50 mg veya klorfeniramin 10-20 mg IV verilebilir.
- Hidrokortizon 200 mg IV verilebilir.



ÖNLEMLER

- Atopik hastalıklar olarak bilinen astım, egzama gibi sorunları varsa, nonalerjik gruptaki hastalara göre daha dikkatli davranılmalı
- Bilinen alaşımlar kullanılmalı, alaşımların korozyon özellikleri iyi bilinmeli
- Değerli metal alaşımları tercih edilmeli
- Hasta için kullanılan dental materyallerin kaydı tutulmalı
- Alerjik reaksiyona karşı ilk yardım için gerekli donanım klinikte bulundurulmalı



SORU ?

