



Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Çocuk Alerji ve İmmünoloji Bölümü

31 Ocak 2024 Çarşamba

Uzm. Dr. Taha Yasin Akın



Şikayet

- ✓ 11 aylık kız hasta
- ✓ Kızamık kızamıkçık kabakulak (KKK) aşısı sonrası döküntü ve solunum sıkıntısı şikayeti ile başvurdu

Hikaye

- ✓ 9.ayda Aile Sağlığı Merkezi'nde (ASM) uygulanan kızamık kızamıkçık kabakulak (KKK) aşısından 30 dakika sonrasında ürtikeryal döküntüsü gelişmiş (fotoğrafı görüldü)
- ✓ Döküntüsünün görülmesinin ardından ASM'den antihistaminik uygulanarak ayaktan acile yönlendirilmiş
- ✓ Yolda nefes darlığı şikayeti de eklenen hastaya acil serviste adrenalin uygulanarak gözlem altında tutulmuş, izlemde şikayetleri gerilemiş

Ön tanı

✓ KKK aşısı ilişkili anaflaksi

Anafilaksi

Tablo 3. Anafilaksi tanı kriterleri

Aşağıdaki kriterlerden herhangi birisine sahip olguda anafilaksi olasılığı yüksektir.

1.Akut olarak (dakikalar veya saatler içerisinde) deri, mukoza veya her ikisine ait tutulum bulgularına (örn, jeneralize döküntü, kaşıntı veya kızarıklık, şişmiş dudak/dil/uvula) aşağıdakilerden en az birinin eşlik etmesi

- a. Solunum sistemi tutulumu (örn, dispne, hışıltı, bronkospazm, stridor, PEF’te azalma, hipoksemi)
- b. Kan basıncında düşme veya uç organ disfonksiyonu ile ilişkili semptomlar (örn, hipotoni, kollaps, senkop, inkontinans)

2.Hastanın olası alerjenle temas sonrası hızla (dakikalar veya saatler içinde) aşağıdakilerden en az iki veya daha fazlasının ortaya çıkması

- a. Deri ve mukozal dokunun tutulumu (örn, jeneralize döküntü, kaşıntı veya kızarıklık, şişmiş dudak/dil/uvula)
- b. Solunum sistemi tutulumu (örn, dispne, hışıltı, bronkospazm, stridor, PEF’te azalma, hipoksemi)
- c. Kan basıncında düşme veya ilişkili semptomlar (örn, hipotoni, kollaps, senkop, inkontinans)
- d. Dirençli gastrointestinal sistem semptomları (örn, kramp şeklinde karın ağrısı, kusma)

3. Hasta için bilinen alerjenle temas sonrası (dakikalar veya saatler içinde) kan basıncında düşme

- a.Bebekler ve çocuklar: *Düşük sistolik kan basıncı (yaşa özgül) veya sistolik kan basıncında %30’dan fazla düşme
- b. Erişkin: Sistolik kan basıncının 90 mm-hg’dan veya hastanın bazal değerinden %30 daha az olması

Özgeçmiş

- ✓ 38. GH'da 3040 gr, C/S ile doğum öyküsü mevcut
- ✓ 4 aylık olana kadar sağlıklı, sorunsuz büyüümüŝ
- ✓ 4 aylıktan beri vücut genelinde ve yüzde kaşıntılı, kuru deri lezyonları sebepli çocuk hekimine başvurmuş, atopik dermatit olarak değerlendirilerek nemlendirme ve lokal steroid tedavisi uygulanmış.
- ✓ Anne sütüyle beslenen bebek için anne diyetinden aile gözleminde süt ve yumurta tüketimi ile 24-48 saat içerisinde egzemada alevlenmeye sebep olduğundan kesilmiş.

Özgeçmiş

- ✓ Annesi 6 aylık olunca evde kendi beslenmesinde süt ve yumurtayı kademeli açmış, egzema alevlenmesi görülmemiş, bebeğin beslenmesine süt ürünleri ve yumurta içeren gıdalar eklememiş.

- ✓ Buğday
- ✓ Meyve
- ✓ Sebze
- ✓ Dana eti
- ✓ Tavuk eti
- ✓ Balık eti
- ✓ Baklagiller



Sorunsuz
tüketiyor

- ✓ Kuruyemiş
 - ✓ Fındık
 - ✓ Fıstık
 - ✓ Ceviz
 - ✓ Kaju
 - ✓ Badem
- ✓ Kakao



Henüz
tüketmemiş

Özgeçmiş

- ✓ Rinit şikayetleri yok
- ✓ Bronşiolit ön tanısıyla ventolin tedavisi alma öyküsü yok, kronik öksürük şikayeti yok
- ✓ Proktokolit
- ✓ Enfeksiyon sebepli hastane yatışı yok, iki kez olan üst solunum yolu enfeksiyonu haricinde enfeksiyon öyküsü yok
- ✓ Dirençli pamukçuk, pişik öyküsü yok
- ✓ Göbek kordonu 10 günlükken düşmüş
- ✓ Aşıları takvime uygun, 9.ay aşısı haricinde sorun yaşanmamış

Soygeçmiş

- ✓ Babada mevsimsel alerjik rinit tanısı mevcut
- ✓ Annede alerji öyküsü yok
- ✓ Akraba evliliği yok
- ✓ Ailede bağışıklık kusuru olan birey yok

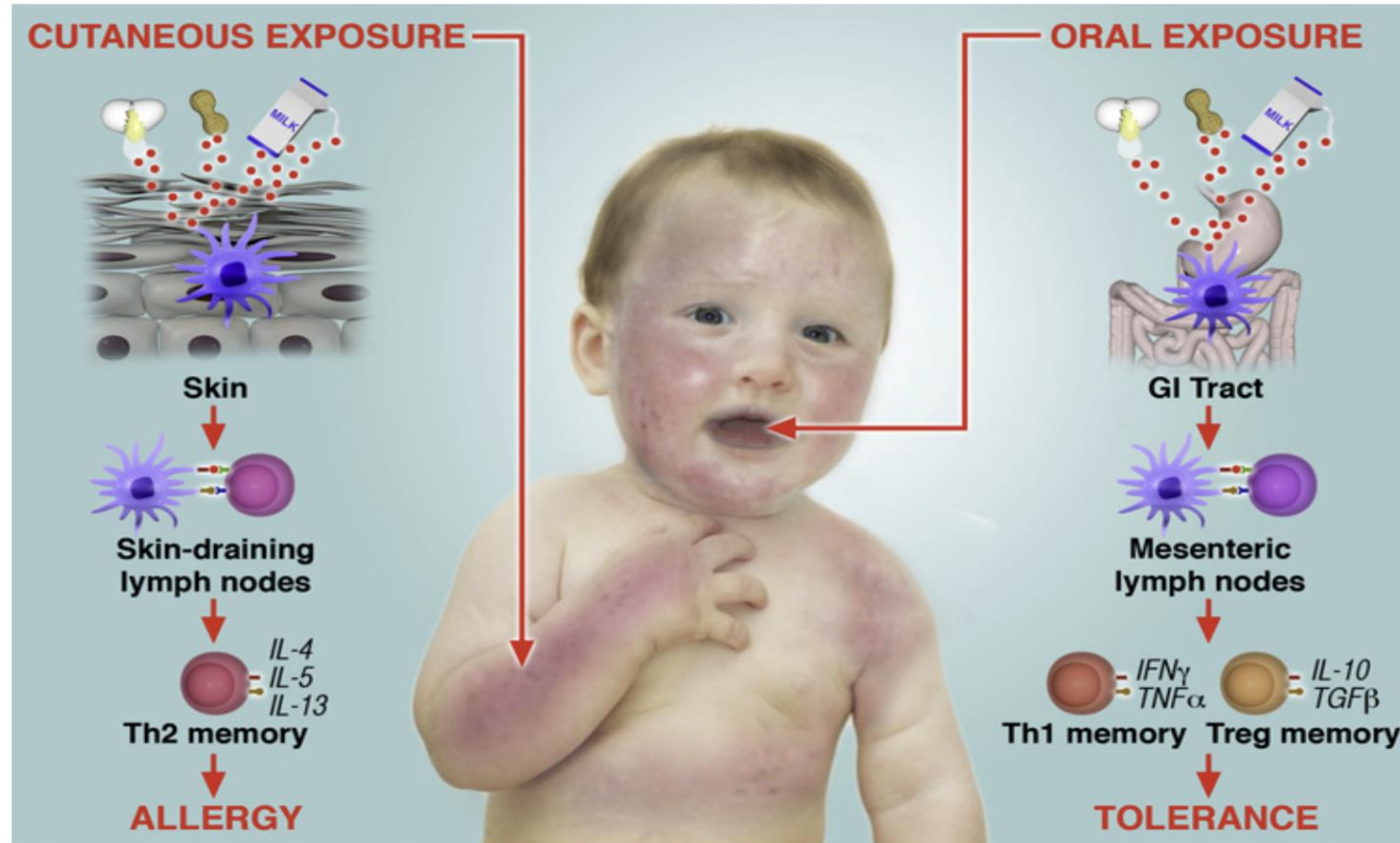
Fizik Muayene

- ✓ Deri: Yanaklarda, gövdede, ekstremitelerde kıvrım bölgeleri dış yüzlerinde kserozis, eritem ve etraf alanlarda ekskoriasyon izleri mevcut
- ✓ Ss: bilateral eşit ve doğal. Ral: yok ronküs: yok retraksiyon: yok
- ✓ Dolaşım sistemi: ritm: s1+ s2+ ek ses, üfürüm yok periferik nabızlar bilateral palpabl
- ✓ Sindirim sistemi: kc: nonpalpabl dalak: nonpalpabl defans-rebound- hassasiyet: yok bağ. Sesleri normoaktif
- ✓ Kas iskelet sistemi: anomali: yok deformite: yok
- ✓ Sinir sistemi: tonus: normal postür : normal pleji : yok pupiller: izokorik ışık refleksi: +/+ dtr : +/+
- ✓ Lenf sistemi: lap yok
- ✓ Ürogenital sistem muayenesi doğal

Ön tanı

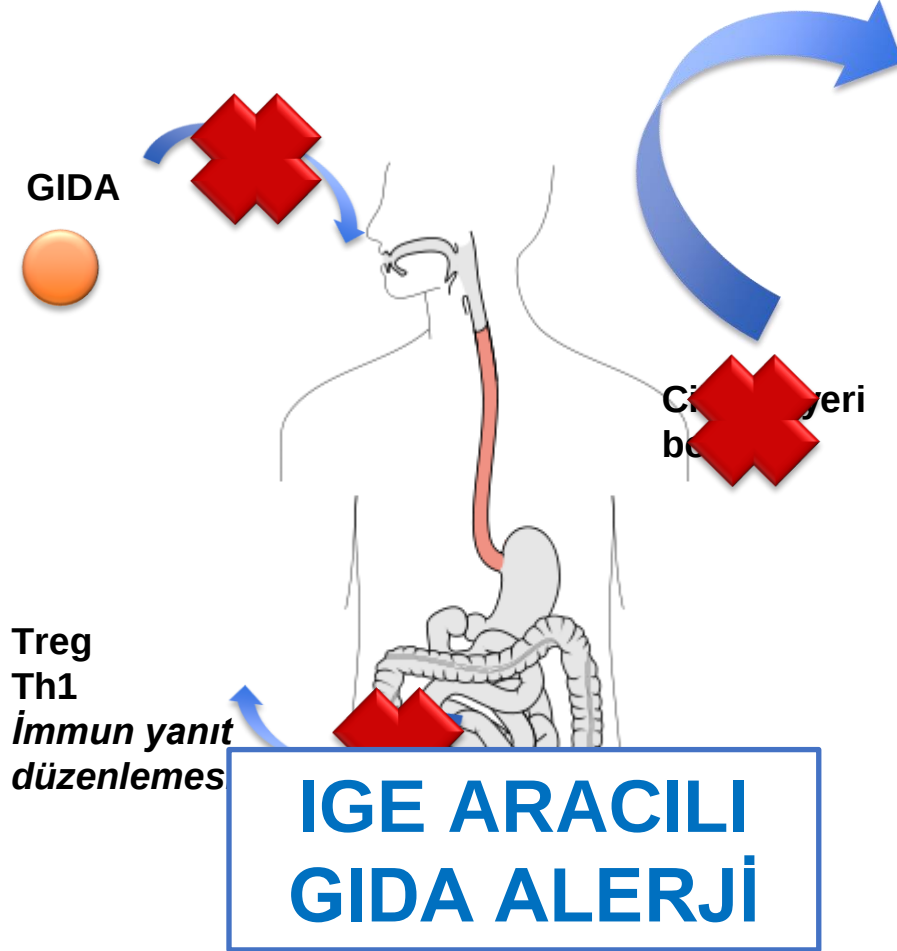
- ✓ KKK aşısı ilişkili anaflaksi
- ✓ Atopik dermatit
- ✓ Besin alerjisi

“İkili alerjen maruziyeti hipotezi”



Lack G. Epidemiologic risks for food allergy. JACI 2008 Jun;121(6):1331-6

Ön tanı



Yapılması gereken

- Cilt bariyerini düzeltici manevralar
- Gıda alımın mümkün olduğu basamağa kadar sağlanması

**ÖNCE EFEKTİF
BİR ATOPIK
DERMATİT
TEDAVİSİ
SONRASINDA
GEREKLİYSE
ELİMİNASYON**

Gıdanın her formunu yiyor mu?

Tüketebiliyorsa
kesilmemeli

- ✓ Eser miktarda içeren ürünler
- ✓ Fırınlanmış
- ✓ İyi pişmiş
- ✓ Az pişmiş

Hiç denemediyse
Alerji Poliklinik
değerlendirmesi
gerekli

Besin alımı sonrasında erken
tip reaksiyon ve/veya
egzemada belirgin
alevlendirme Alerji Poliklinik
değerlendirmesi gerekli

Tetkikleri

Approximate predictive value	Cow's milk	Egg	Peanut	Fish
95% PPV	32 kU/L	7 kU/L	15 kU/L	20 kU/L
50% NPV	2 kU/L	2 kU/L	2 kU/L*	–
			5 kU/L*	

Tetkik	Sonuç
HGB (g/dl)	11,8
WBC (*103/uL)	9710
PNL (*103/uL)	2530
LENF (*103/uL)	5640
PLT (*103/uL)	456
IgG	593
IgA	45
IgM	66
Total IgE (kU/L)	230

Tetkik	Sonuç
Yumurta Beyazı (kU/L)	85
Yumurta Sarısı (kU/L)	30
Ovomucoid (kU/L)	51
Ovoalbumin (kU/L)	79
Süt (kU/L)	45
Kazein (kU/L)	12,4
Alfa Laktalbumin (kU/L)	<0,10
Beta Laktaglobulin (kU/L)	15,9
Fındık (kU/L)	4,02
Fıstık (kU/L)	5,51

Tetkik	Sonuç
Yer fıstığı prick test	5 mm
Ceviz prick test	Negatif
Kakao prick test	Negatif
Jelatin prick to prick test	Negatif

Ön tanı

- ✓ KKK aşısı ilişkili anaflaksi
- ✓ Atopik dermatit
- ✓ Besin alerjisi
 - ✓ İnek sütü protein alerjisi
 - ✓ Yumurta alerjisi
 - ✓ Fındık ve fıstık alerjisi? duyarlanması ?

Yaklaşım da sorular

- ✓ KKK aşısının sonraki dozlarını nasıl planlayalım?
- ✓ Atopik dermatit yönetimi uygun mu hasta için?
- ✓ Yumurta, süt konusunda yaklaşımımız nasıl olmalı?
- ✓ Henüz tatmadığı gıdaları yemeye başlayabilir mi?

KKK aşısı konusunda nasıl plan yapalım

T.C. Sağlık Bakanlığı Çocukluk Dönemi Aşı Takvimi, 2020

Aşılar	Doğumda	1. ayın sonu	2. ayın sonu	4. ayın sonu	6. ayın sonu	9. ayın sonu	12. ayın sonu	18. ayın sonu	24. ayın sonu	48. ayın sonu***	13 yaş
Hepatit B	I	II			III						
BCG (Verem)			I								
DaBT-İPA-Hib			I	II	III			R			
KPA*			I	II			R				
KKK						İD**	I			II	
DaBT-İPA										R	
OPA					I			II			
Td											R
Hepatit A								I	II		
Suçiçeği							I				

*01.01.2019 tarihinden itibaren doğan bebeklere 2., 4. ve 12. aylarda uygulanacaktır.

**25.09.2019 tarihli BDK kararıyla salgın riski olan bölgelerde 9. - 11. ayda ilave bir doz Kızamık içeren aşı (K veya KKK) uygulanacaktır.

***11 Temmuz 2016 tarihinde doğanlardan başlamak üzere, 48. ayına girmiş olan tüm Çocuklara uygulanacaktır. 1 Temmuz 2016 tarihinden önce doğmuş ve halen ilköğretime başlamamış olan çocukların KKK ikinci dozu ve DaBT-İPA aşısı ise 2020-2021, 2021-2022 ve 2022-2023 eğitim ve öğretim dönemlerinde, ilköğretim 1. sınıfta, okul aşılamaları şeklinde uygulanacaktır.

DaBT-İPA-Hib: Difteri, Aselüler Boğmaca, Tetanoz, İnaktif Polio, Hemofilus Influenza Tip b Aşısı (Beşli Karma Aşı)

KPA: Konjüge Pnömonokok Aşısı

KKK: Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak Aşısı

DaBT-İPA: Difteri, Aselüler Boğmaca, Tetanoz, İnaktif Polio Aşısı (Dörtlü Karma Aşı)

OPA: Oral Polio Aşısı (Çocuk Felci Aşısı)

Td: Erişkin Tipi Difteri-Tetanoz Aşısı

R: Rapel (Pekiştirme) İD: İlave Doz

Aşı takvimindeki tüm aşılar ücretsizdir.

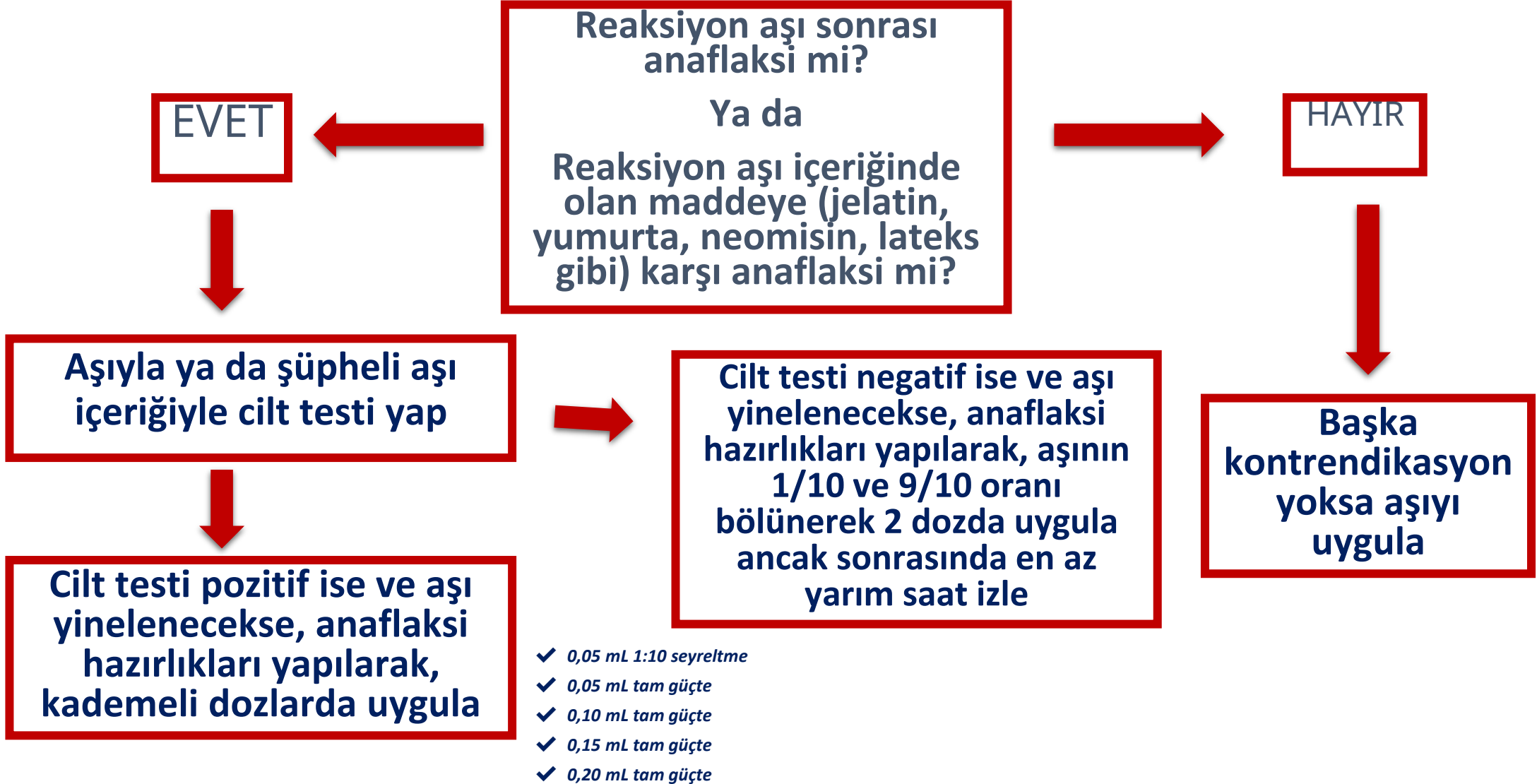
Aşı alerjisine önerilen yaklaşım

- ✓ Önerilen doz sayısından daha az doz verilmişse, immünizasyon ajanına karşı **immünoglobulin G (IgG) antikorlarını ölçmeyi düşünün.**
- ✓ **IgG düzeyi hastalıktan korunmayla uyumluysa, bağışıklığın büyüklüğü ve süresi tüm dozların alınmasından daha az olabilse de, ek dozları kesmeyi düşünün.**

Hastamızda KKK aşısı konusunda nasıl plan yapalım?

- ✓ KKK antikor düzeyleri
 - ✓ Kızamık IgG:58 IU/ml, pozitif
 - ✓ Kızamıkçık IgG:15 IU/ml, pozitif
 - ✓ Kabakulak IgG:28 IU/ml, pozitif
- ✓ Antikor düzeylerinin görülmesinin ardında 12. ay aşısı uygulanmadı
- ✓ 48.ay aşısı öncesinde değerlendirilmesi desensitizasyon ile uygulama açısından değerlendirilmesi planlandı

Aşı Anaflaksilerine Önerilen Yaklaşım



Aşı ve jelatin, yumurta, lateks gibi aşı bileşenleriyle testler

Aşı cilt testleri:

- ✓ Tam güçlü aşıyla prick testi (hayatı tehdit eden reaksiyon geçmişi varsa seyreltmeyi düşünün).
- ✓ Tam güçlü aşı ile prick testi negatifse, 0,02 mL 1:100 aşı ile intradermal test.
- ✓ NOT: Aşı cilt testleri tahriş edici (yanlış pozitif), klinik olarak alakasız reaksiyonlara neden olabilir.

Aşı bileşeni cilt testleri/in vitro testler:

- ✓ Ticari yumurta ekstraktları (grip ve sarıhumma aşıları), *Saccharomyces cerevisiae* mayası (hepatit B aşısı ve 4- ve 9-valanlı insan papilloma virüsü aşıları) ile prick testleri.
- ✓ Şekerli jelatin ile delme testi (*örn. Jell-O: 1 çay kaşığı [5 gram] jelatin tozunu 5 mL normal salinde çözün*) veya jelatine özgü immünoglobulin (IgE) için in vitro test. Jelatin içeren aşılar: grip (bazı markalar), kızamık, kabakulak, kızamıkçık, tifo (oral kapsül), su çiçeği, sarı humma, zoster
- ✓ Varsa standartlaştırılmış lateks ekstraktı ile delme testi. Değilse spesifik IgE antikoru için in vitro test edinin.

Hastamızda atopik dermatit yönetimi

- ✓ **Efektif nemlendirme** ve lüzüm hali kortikosteroid kremler ile cilt bakımına devam edildi
- ✓ İzleminde hastanın şikayetleri kontrol altında tutulmaktadır

Hastamızda süt eliminasyon diyeti

- ✓ Hastanın fırınlanmış süt ürünleri ile provokasyon testinin ardından tolere edebildiği görüldü. Süt merdivenine göre kademeli açılıyor.
- ✓ Fırınlanmış sütlü kek haftada en az 3 gün olacak Őekilde tktmeye devam ediyor



Hastamızda yumurta eliminasyon diyeti

- ✓ Hastanın fırınlanmış yumurta sarılı kek ile provokasyon testi yapıldı, reaksiyon gözlenmeyen hastada haftada 3 gün yumurta sarılı kek tüketimi
- ✓ Fırınlanmış yumurta sarısı ile kek > Fırınlanmış yumurta beyazı ile kek > Haşlanmış yumurta sarısı > Haşlanmış yumurta beyazı şeklinde yumurta merdiveni yaklaşımı ile diyetin açılması planlandı.
- ✓ Hastanın bu merdivende tüketebildiği aşamanın belirlenmesi ve ardından kalan kademeler için tolerans gelişim izlemi planlandı

Hastamızda henüz tüketmediği gıdalar konusunda ne yapalım?

- ✓ Kuruyemiş
 - ✓ Fındık
 - ✓ Fıstık
 - ✓ Ceviz
- ✓ Kakao

Henüz tüketmemiş

Tetkik	Sonuç
Fındık (kU/L)	4,02
Fıstık (kU/L)	5,51
Ceviz prick test	Negatif
Kakao prick test	Negatif

- ✓ Fındık, fıstık için yapılan testler pozitif olduğu için provokasyon testleri ile hastane şartlarında yedikten sonra duyarlanma-alerji ayrımı yapılması ve duyarlanma olarak değerlendirilirse evde yemeye devam kararının alınması planlandı
- ✓ Ceviz, kakao testleri negatif saptandığından evde tüketebileceği aile anlatıldı

Hasta Őuan 14 aylık izlemine devam ediliyor

Aşı Alerjisi

- ✓ Aşılar karşı şiddetli alerjik reaksiyonlar nadirdir ve öngörülmesi zordur.
- ✓ Aşılar karşı olan reaksiyonlar erken tip (IgE aracılı) ve geç tip (non IgE aracılı) reaksiyonlar olarak semptomların ortaya çıkma zamanına göre sınıflandırılır.
- ✓ Erken tip reaksiyonlar uygulamadan sonraki birkaç dakika ile bir saat arasında sürede başlayabilir.
- ✓ En sık görülen erken tip reaksiyon semptomları:
 - ✓ Kızarma, kaşıntı, ürtiker ve anjioödem dahil deri semptomları
 - ✓ Burun akıntısı, burun tıkanıklığı, ses kalitesinde değişiklik, boğazın kapanması veya boğulma hissi, stridor, öksürük, hırıltı ve nefes darlığı gibi solunum semptomları
 - ✓ Bayılma, senkop, zihinsel durum değişikliği, çarpıntı ve hipotansiyon gibi kardiyovasküler semptomlar

Aşı sonrası anafilaksi

- ✓ Aşı sonrası anafilaksi genellikle 30 dakika içinde geliştirir ancak başlangıç nadiren birkaç saate kadar gecikebilir.
- ✓ Daha sonra başlayan reaksiyonlar daha az şiddetli olma eğilimindedir.
- ✓ Döküntü ve solunum şikayetleri olmaksızın gelişen anafilaksilerde ayırıcı *tanıda vazovagal senkop ve hipotonik hiporesponsif epizod* bulundurulmalıdır.

Ayırıcı Tanı - Vazovagal Senkop

- ✓ Vazovagal reaksiyonlar hipotansiyon, solgunluk, terleme, halsizlik, bulantı, kusma, bradikardi ve şiddetli ise bilinç kaybı ile karakterizedir.
- ✓ Vazovagal reaksiyonlar anafilaksiyi taklit edebilir çünkü her ikisi de hipotansiyon ve kollapsı içerebilir.
- ✓ Vazovagal reaksiyonlarda bayılmanın öncesinde genellikle *solgunluk* görülürken, anafilaksi sıklıkla *kızarma ile başlar ve ayrıca kaşıntı, ürtiker ve anjiyoödem* de içerebilir.
- ✓ Anafilakside *(refleks) taşikardi*, vazovagal reaksiyonların tipik *bradikardisinden* daha yaygındır.

Ayırıcı Tanı – Hipotonik hiporesponsif epizod

- ✓ Aşıdan sonra 48 saat içinde birdenbire ortaya çıkan solukluk, siyanoz, uyarılara azalmış ya da kaybolmuş cevap, kas tonusunda azalma ya da tamamen kaybı görülür.
- ✓ Özellikle boğmaca aşısı sonrasında bildirilmiştir.
- ✓ Hipotansiyon gözlenmez
- ✓ Atak kendiliğinden geçer
- ✓ Sonraki aşı dozlarında tekrarlama beklenmez

AŞILARDA KULLANILAN YARDIMCI MADDE ADI	ÖZELLİKLERİ
Polisorbat 80	Enjeksiyon ya da infüzyonluk bazı ilaçların da içinde bulunmaktadır. Stabilizatördür.
Alüminyum Fosfat, Alüminyum Hidroksit	İçme sularında (şebeke, pet şişe), anti asitlerde (mide ilacı), maden suyunda, anne sütünde (40 mikrog/L), bebek mamalarında (225 mikrog/L). Bebeklerde günlük oral alınan güvenli alüminyum miktarı 1 mg/kg'dir.
Laktoz, Sükroz, Mannitol, Sorbitol, Maltoz	Şeker yapısında bileşenler olup proteinik yapıların korunmasında ve ozmolar konsantrasyonun ayarlanmasında satabilizan olarak kullanılır. Tüm enjeksiyonluk ve infüzyonluk ilaçların yapısında bulunmaktadır.
Thiomersal	Çok dozlu aşılar da kontaminasyonu (bulaşma riskini) önlemek amacıyla kullanılır. Etil cıva bileşiğidir (sodyum etil cıva salisilat). Etil cıvanın vücuttan atılma süresi 7-10 gün, metil cıva (deniz ürünlerinde bol miktarda var) vücuttan atılma süresi 50 gündür. Toksik olan metil cıvadır.
Hanks Ortamı, L-Alanin, L-Arjinin Hidroklorür	Amino asitlerden oluşur.
Neomisin Sülfat, Eritromisin, Kanamisin, Polimiksin B	Üretim aşamasında eser miktarda kalıntı olarak bulunabilir. Antibiyotiklerdir.
Formaldehit	Üretim aşamasında eser miktarda kalıntı olarak bulunabilir.
Jelatin	Aşırı sıcaklık değişikliklerine karşı korumak amacıyla kullanılan bitkisel veya hayvansal kaynaklı bileşendir. T.C. Sağlık Bakanlığının kullandığı aşılar da sığır jelatini bulunabilmekle birlikte mevcut COVID-19 aşısında jelatin bulunmamaktadır.
Yumurta ve inek sütü proteini	



KISA ÜRÜN BİLGİSİ

1. BEŞERİ TIBBİ ÜRÜNÜN ADI

PRIORIX 0,5 mL SC/IM enjeksiyon için liyofilize toz içeren flakon ve çözücü içeren kullanıma hazır enjektör

Steril

2. KALİTATİF VE KANTİTATİF BİLEŞİM

Etkin madde:

Sulandırıldıktan sonra, 1 doz (0,5 mL) içinde:

Canlı zayıflatılmış kızamık virüsü ¹ (Schwarz suşu)	en az $10^{3.0}$ CCID ₅₀ ³
Canlı zayıflatılmış kabakulak virüsü ¹ (RIT 4385 suşu, Jeryl Lynn suşundan elde edilmiş)	en az $10^{3.7}$ CCID ₅₀ ³
Canlı zayıflatılmış kızamıkçık virüsü ² (Wistar RA 27/3 suşu)	en az $10^{3.0}$ CCID ₅₀ ³

¹ tavuk embriyo hücrelerinde üretilmiş

² insan diploid (MRC-5) hücrelerinde üretilmiş

³ Hücre Kültürü İnfectif Dozu %50

Yardımcı maddeler:

Sorbitol	9 mg
Laktoz anhidr (sığır sütünden elde edilir)	32 mg

Yardımcı maddeler için 6.1'e bakınız.

Bu aşı eser miktarda neomisin sülfat içerebilir. (Bkz. Bölüm 4.3)

Yumurta Alerjisinde Aşılama

- ✓ KKK aşıları içerisinde eser miktarda ovalbumin (0,5-1 nanogram) bulunmaktadır
- ✓ Dolayısıyla yumurtaya karşı duyarlılığı çok fazla olan bireylerde (çok az miktarda yumurta ile abartılı reaksiyon geçirenler) reaksiyon risk mevcuttur
- ✓ KKK aşısıyla bildirilen hipersensitivite reaksiyonları nadirdir ve genelde hafif düzeyde reaksiyonlardır

Yumurta Alerjisi Aşılama

Sağlık Bakanlığı Genişletilmiş Bağışıklama Programı Genelgesi 2016

KKK/Kızamık aşıları:

- Kesin kontrendikasyon:
 - Neomisin veya jelatine karşı anafilaktik reaksiyon
 - Yumurtaya karşı anafilaktik veya anafilaktoid reaksiyon (Anafilaksi dışındaki yumurta allerjileri engel değildir)
 - Gebelik,
 - Jeneralize malign hastalık, lenfoma, lösemi, konjenital immün yetmezlik ya da HIV enfeksiyonu nedeniyle immün cevabın bozulduğu durumlar,
 - Kortikosteroidler, alkilleyici ajanlar, antimetabolitler veya radyasyon nedeniyle immün cevabın baskılandığı durumlar.
- Önlem alınarak aşı yapılacak durumlar:
 - Yakın zamanda (ürün veya doza göre 3–11 ay arasında değişebilir) kan ürünü veya immünglobulin preparatı verilmiş olması,
 - Trombositopeni,
 - Trombositopenik purpura öyküsü.

İnek Sütü Proteini

- ✓ Laktoz bir karbonhidrat reaksiyon inek sütü proteinidir
- ✓ Laktoz eldesinde parçalanmış bir sıvıdır
- ✓ Laktoz eldesindeki proteini geçer mi?

KISA ÜRÜN BİLGİSİ

1. BEŞERİ TIBBİ ÜRÜNÜN ADI

PRIORIX 0,5 mL SC/IM enjeksiyon için liyofilize toz içeren flakon ve çözücü içeren kullanıma hazır enjektör

Steril

2. KALİTATİF VE KANTİTATİF BİLGİLER



en az $10^{3.0}$ CCID₅₀³

en az $10^{3.7}$ CCID₅₀³

en az $10^{3.0}$ CCID₅₀³

Yardımcı maddeler:

Sorbitol 9 mg

Laktoz anhidr (sığır sütünden elde edilir) 32 mg

Yardımcı maddeler için 6.1'e bakınız.

Bu aşı eser miktarda neomisin sülfat içerebilir. (Bkz. Bölüm 4.3)



Jelatin

- ✓ KKK ve suçiçeği aşısında bulunur
- ✓ Jelatin ve jelatin içeren gıdaların (örneğin, marshmallow, jelibon, kekstra, jöle) yutulmasına karşı alerji öyküsü, jelatin içeren herhangi bir aşının uygulanmasından önce araştırılmalıdır
- ✓ Aşı ile reaksiyon tarifleyen hastalarda jelatin ile prick to prick testi uygulanmalıdır



Jelatin prick to prick: 1 çay kaşığı [5 gram] jelatin tozunu 5 mL normal salinde çözün

Sonuç

- Yumurta alerjilerinde, yumurta ile anafilaksi haricindeki klinik durumlarda KKK aşısı aile sağlığı merkezlerinde uygulanabilir.
- Aşı dolabın bulunan aşılardan içerikleri konusunda mutlaka bilgi sahibi olunmalıdır.
- Aşının ticari preparatı değiştiğinde içerik değişimi açısından incelenmelidir
- Yumurta, jelatin veya direk aşı ile olan anafilaksi durumunda alerji polikliniklerine yönlendirilmesi ve aile onayı olması halinde cilt testi sonrası desensitizasyon planı ile uygulanması uygundur.
- Atopik dermatit yaklaşımında cilt bariyerinin korunmasını destekleyen yaklaşımlar birinci basamak hekimlerince benimsenmelidir. Önce deri bakımı sağlanmalıdır.

Teşekkürler