

## DERİ “PRICK” TESTİ (“SKIN PRICK TEST: SPT”)

### Tanım

Deri “prick” testi, ticari olarak kullanıma hazır durumda bulunan solunum yolu ve besin allerjenleriyle, lateksle ya da (daha ender olarak) ilaçlarla uygulanan bir testtir. Allerjik rinokonjonktivit, bronşiyal astma, atopik dermatit, kontakt ürtiker ile besin ve ilaç allerjilerinin tanısında kullanılır.

### Gereçler

- 1-Özel damlalıklı şişelerde hazır olarak bulunan standardize solunum yolu ve/veya besin allerjenleri ya da ilaçlar
- 2-Lanset, steril enjektör uçları ya da “prick” test için hazırlanmış özel iğneler
- 3-Etil alkol
- 4-Pamuk
- 5-Peçete ya da kağıt havlu
- 6-İşaret kalemi (mavi ya da siyah renkli)

### Uygulama

1-SPT, hastaların ön kol iç (fleksural) yüzlerine ya da sırtta uygulanır. Az sayıda (8-12) allerjen içeren tarama panellerinde tek kola; çok sayıda allerjen içeren genel panellerde ise, her iki kola birden, yaklaşık eşit sayıda allerjen uygulanır. Genel SPT paneli ve değerlendirme formu, sağ ve sol kol olmak üzere bölümlendirilmiş olmalı, allerjenlerin yerlerinin değişmemiş olmasına özen gösterilmelidir. SPT panelinin sol bölümündeki allerjenler hastanın sağ koluna, sağ bölümündeki allerjenler ise sol kola uygulanır. Genel panellerde, aynı gruptaki allerjenlerin (çayır polenleri, ağaç polenleri, ev tozu akarları, vb.) birbirlerine çok yakın yerleştirilmemesi önerilir. Negatif (serum fizyolojik ya da koruyucu olarak %0.4 fenol içeren dilüent) ve pozitif kontroller (%1 histamin) en sona konulur.

2-Hasta ile uygulamayı yapacak hekim, tercihen altı boş bir masaya, karşı karşıya ya da çapraz olarak otururlar. Hasta kollarını masanın üstüne, avuç içleri yukarı doğru bakacak biçimde koyar.

3-Test bölgeleri, etil alkollü pamuk ile silinip kuruması beklenir. Daha sonra, mavi ya da siyah bir işaret kalemiyle test yerleri, yaklaşık 2-3 cm aralıklarla, her kolda en fazla 3-4 sıra ve 4-5 sütun olacak biçimde işaretlenir.

4-Daha sonra, allerjenik ekstrakt şişelerindeki damlalıklar, ön kol iç yüzlerine ya da sırtta, işaretlenmiş noktaların hemen yanlarına, yüzeysel venlerden ve sikatris içeren deri alanlarından uzak durularak, hafifçe dokundurulur. Çok küçük bir allerjen damlacığı yeterlidir. Damlalık sıkılarak büyük bir damla damlatılmaz.

5-Daha sonra steril lanset ya da enjektör uçları kullanılarak, yaklaşık 60 derecelik açıyla, allerjen damlacıklarının tam ortasından, deri hafifçe kaldırılıp bırakılır. Her antijen için ayrı bir lanset ya da enjektör ucu kullanılması önerilir.

6-Yukarıdan aşağı dördü ya da beşli bir sıra tamamlandıktan sonra, test yapılan bölgedeki allerjen damlacıkları, bir kağıt havlu parçası ile uzunlamasına ve bir kerede deri yüzeyine hafifçe bastırılarak uzaklaştırılır. Böylece allerjenlerin kağıt tarafından emilerek akması ya da birbirine karışması önlenmiş olur.

7-İşlem tamamlandıktan sonra, hasta hiçbir yere ayrılmadan 15 dakika süreyle beklemeli, bu süre içinde kolları açık kalmalı ve hastaya test yapılan bölgeleri kaşımaması söylenmelidir.

8-Değerlendirme, 15. dakikada yapılır. Şiddetli reaksiyon gelişen bölgelere buz uygulanır; gerekirse, oral ya da IM antihistamin kullanılır.

### Yorum

SPT değerlendirme ölçütü aşağıda görülmektedir. Histamin yanıtı (pozitif kontrol) 3(+)'e karşılık gelir. Genelde SPT'nin (intradermal teste göre) özgülüğü (spesifitesi) yüksek, duyarlılığı (sensitivitesi) düşüktür.

- 0 Reaksiyon yok
- 1 (+) Eritem  $\leq$  15 mm; ödem yok
- 2 (+) Eritem  $>$  15 mm; ödem  $<$  3 mm
- 3 (+) Ödem 3-6 mm
- 4 (+) Ödem  $>$  6 mm ve psödopod gelişimi

Deri reaksiyonları, öykü ve fizik muayene bulgularının ışığında değerlendirilir; pozitif bir deri testi hastada varolan yakınmaların, deri testinde pozitiflik gösteren allerjene bağlı olduğunu (her zaman) göstermez. Negatif kontrolün tümüyle reaksiyonsuz olduğu durumlarda, kaşıntılı ve eritemli, 1-2 milimetrelik küçük bir ürtikeryal papül gelişimi bile, spesifik IgE antikorlarının varolduğu anlamına gelir. Ancak, genelde bu tip hafif reaksiyonların klinik önemi yoktur. SPT’de en az 3 milimetre çapında bir ürtikeryal papül (ödem) gelişimi, yani 3(+) ve 4(+) sonuçlar tanı koydurucu olabilir.

### **Önemli Notlar:**

- 1-Her hastaya “bilgilendirme ve onay formu” okutulup imzalatılır.
- 2-Allerjik yakınmaların yoğun olduğu durumlarda (dinlemekle akciğerlerde yaygın vizing, şiddetli burun tıkanıklığı, burun akıntısı, bitkinlik, vb.) ve ateşli hastalık varlığında test yapılmaz.
- 3-Gerekmedikçe gebelere SPT uygulanmamalıdır.
- 4-SPT için yaygın kabul gören bir yaş sınırı yoktur. Bebeklik döneminde gerekmedikçe yapılmaz, bazı durumlarda bebeklerde 2-3 adet temel allerjenle (ev tozu akarı, mantar sporu, vb.) uygulanabilir. Bebeklik ve yaşlılık dönemlerinde allerjenlere karşı deri reaktiviteleri daha düşüktür.
- 5-Klasik antihistaminlerin en az üç gün; uzun etkili antihistaminlerin, trisiklik antidepresanların ve fenotiyazin türevlerinin en az yedi gün önce kesilmiş olması gereklidir. Sistemik steroid kullanımının deri reaktivitesini azaltabileceği de akılda tutulmalıdır.
- 6-SPT sırasında anafilaksi ya da yaygın ürtikeryal reaksiyon gelişme olasılığı, yok denecek kadar düşüktür. Yine de işlem, sistemik bir anafilaktik reaksiyona uygun girişimlerde bulunulabilecek donanımı olan ortamlarda, hekim tarafından ya da hekim gözetiminde uygulanmalı; test odasında mutlaka tansiyon aleti, oksijen tüpü ve maskesi, laringeal tüp, enjektör, IV set ve solüsyonlar, adrenalın ampul, antihistamin ampul, kortikosteroid ampul ve salbutamol inhaler bulunmalıdır.
- 7-Bazı durumlarda besinlerle doğrudan “prick” test yapılabilir. Pulpalı taze meyve ve sebzelere lanset batırıldıktan hemen sonra deriye “prick” uygulanır. Bu yöntem, taze “prick” test ya da “prick-by-prick” olarak bilinir ve pozitif prediktif değeri, ticari preparatlarla uygulanan besin “prick” testlerinden genelde daha yüksektir. Yine, diğer bazı besinler ezilip belli oranlarda SF ile dilüe edilerek SPT için kullanılabilir. Ancak, bu yöntemlerde uygulanan allerjen miktarı belli olmadığı ve standardize edilemediği için, özellikle duyarlılığı yüksek kişilerde ve küçük çocuklarda, sistemik anafilaksi gelişme riski vardır. Besinlerle doğrudan yapılan “prick” testler, yalnızca bu konuda deneyimli uzmanlarca yapılmalı, rutin olarak uygulanmamalıdır.
- 8-Bazen deri testinden 1-2 saat sonra başlayıp, 6-12 saatte en yüksek değerine ulaşan ve 24-48 saat içinde gerileyen geç reaksiyonlar olabilir. Bunların klinik önemi tartışmalıdır.