

ALERJİ AÇISINDAN İLAÇ KATKI MADDELERİ

Modern ilaçlar, etken maddenin yanısıra, birçok katkı maddesini de içeren kompleks karışımlardır. Bu katkı maddeleri, "ekspiyenlar" veya "farmasötik adjuvanlar" olarak bilinirler. İşlevleri, ilacı dayanıklı, estetik yönden uygun, fiziksel ve ilacı salıverme özellikleri kullanıma elverişli şekilde formüle edilebilmektedir. Başlıca ekspiyen grupları aşağıda sıralanmıştır:

Renklendiriciler

- Antimikrobiai prezervatifler
- Yüzey aktif ve çözünürleştirici maddeler
- Tatlandırıcı ve koku vericiler
- Kaplama maddeleri
- Antioksidanlar
- Kıvam verici, süspansiyon yapıcılar ve bağlayıcılar
- Lubrikantlar
- Çözücüler
- Aerosol propelanları
- Parfümler
- Katı ve sıvı yağlar

Ekspiyenlar genellikle inert, farmakoloji yönden inaktif ve non-toksik olarak düşünülürler. Ekspiyenların çoğu doğal materyeller olduğundan, bu durum geçerli olabilir. Bitkisel ilaçlardan sentetik kimyasallara doğru giden daha yüksek toksisite ihtimali, çok sayıda sentetik ekspiyenin geliştirilmesiyle paralel olmaktadır. Ekspiyenların toksisite sorunu, ilk kez 1950'lerde derlenmeye başlanmıştır; şimdi ise, bu konuda çok geniş bir literatür mevcuttur.

Ekspiyenlara karşı reaksiyonlar, yaygın olmamakla birlikte, ortaya çıktıkları zaman ciddi olabilirler ve ender olarak yaşamı tehdit edebilirler. "Karşıt reaksiyon", doğrudan toksik etki ile (örneğin, duyarlı hastalarda, laktoz veya sorbitol), ilacın biyoyararlanımı ile girişim yaparak (ender olarak) veya daha yaygın biçimde, allerjik bir mekanizma ile (birçok renklendiriciler ve prezervatifler) ortaya çıkabilir.

Hekimler, hastalarını, ilacın kendisi ile olduğu kadar, çok sayıda "inaktif ekspiyenla" da "tedavi" ettiklerinin farkında olmadıklarıdır. Bu maddelere karşı reaksiyonlar, yanlışlıkla etken ilaca atfedilebilir ve beklenmeyen karşıt reaksiyonlar görüldüğü zaman, daima bu olasılık düşünülmelidir.

Renklendiriciler (Boyalar):

Boyalara karşı reaksiyonlar arasında bronkospazm, ürtiker, prurit, purpura, taşikardi, ateş basması (flushing) ve lekeli görünüm sayılabilir. Özellikle "tartrazin" ile çeşitli anaflaktik reaksiyonlar bildirilmiştir.. Ancak bu reaksiyonların kesin mekanizması bilinmemektedir. "Sunset yellow" gibi diğer azo boyalara ve benzoatlar, indometazin salisilatlar gibi ilgisiz bazı maddelere de çapraz duyarlılık görülebilir. Aspirine duyarlı olan hastaların % 20'si, aynı zamanda tartrazine de duyarlıdır. Azo boyalarının davranış bozukluklarına —özellikle hiperaktiviteye— neden olduğu görüşü, tartışmalıdır.

Prezervatifler:

Topik kremlerde, göz damlalarında ve çok dozlu enjeksiyonlarda, antimikrobiyal maddeler yaygın olarak kullanılmaktadır (ör.: etil parabenler, propil parabenler, metil parabenler, benzoik asit, sorbik asit, benzoil alkol, setrimid, benzalkonyum klorür, klorkrezol ve fenil merkürü asetat). Bu maddeler topik kullanıldıklarında değme allerjisi, duyarlı kişilere parenteral olarak verildiklerinde flushing (ateş basması), tigor hipotansiyon ve bronkospazm gibi genel allerjik reaksiyonlar gösterirler. Parabenler (parahidroksibenzoat); prokain, benzokain ve anetokain gibi ester grubu taşıyan lokal anesteziyelerle kimyasal olarak ilişkilidirler. Parabenlere duyarlı hastalar, bu lokal anesteziyelere çapraz-reaksiyon gösterirler, fakat lignokain gibi amid grubu olan ve daha çok kullanılan maddelere çap-

raz duyarlılık bildirilmemiştir. Topik yapımınla açıklanamayan reaksiyonlar görüldüğü zaman, daima prezervatiflere duyarlılık akla gelmelidir.

Diğer ekspiyanlar:

Eksipiyanlara karşı gelişen allerjik reaksiyonlardan çoğunlukla boyalar ve prezervatifler sorumlu tutulduğu halde, birçok başka madde de sorumludur ve buna ilişkin geniş derlemeler yayımlanmıştır. Bu ürünler arasında çapraz-duyarlılık görülür.

SONUÇ:

— Artık ekspiyanlar, inert ve nontoksik maddeler olarak düşünülemezler. Hasta-

ların çoğu, farmasötiklerde (ilaçlarda) yaygın biçimde kullanılan maddelere karşı duyarlıdır.

— Tartrazin, sülfidler, lanolin, etilendiamin, parabenler ve klorkrezol, karşıt reaksiyonlara en sık neden olan maddelerdir. Ancak, hastalarda tekrarlanan allerji oluşturan "provokasyon testleri", birçok başka maddenin de dikkate alınması gerektiğini göstermiştir.

— Hastalarda tekrarlanan veya açıklanamayan allerji olduğu durumlarda, ilaçlardaki belirtilmemiş ekspiyanlara duyarlılık düşünülmalıdır.

Kısaltarak Çeviren: Ecz. Filiz ÖNER

Kaynak: Practitioner, 231, 579-80 ve 83, 1987.

