

A Semmelweis Orvostudományi Egyetem Bőr- és Nemikórtani Klinika  
(igazgató: Rácz István dr. egyetemi tanár) közleménye

## Candida szenzibilizáció immunológiai vizsgálata krónikus urticariában\*

TÖRÖK IBOLYA DR., TEMESVÁRI ERZSÉBET DR. és  
NÉMETH ILONA

**Összefoglalás:** A szerzők 22, korai Candida-bőrpróba pozitivitást mutató krónikus urticariás betegnél végeztek gombaszerológiai vizsgálatokat, valamint össz-IgE és Candida-specifikus IgE meghatározást. Emelkedett IgG szintet 17 betegnél találtak. Össz-IgE emelkedést 5 betegnél észleltek. Candida-specifikus IgE-t egy esetben sem mutattak ki.

**Kulcsszavak:** *krónikus urticaria — bőrpróba — gombaszerológiai vizsgálatok — össz-IgE — Candida-specifikus IgE*

A krónikus recidiváló urticariák egy jelentős részében kimutathatók a gyomor-béltraktus és epehólyag funkcionális zavarai, a nem megfelelő enzim-működés, gyakori a sub-, ill. anaciditás, vagy ellenkezőleg a hyperaciditás. Mindezen tényezők következményeként fokozódik a sarjadzógombák betelepülése a szájba és gyomor-béltraktusba. A nagyszámban jelenlévő sarjadzógomba-telepek a gyomor-bél traktus nyálkahártyán gyulladást idéznek elő [2]. A károsodott nyálkahártyán keresztül gomba anyagcseretermékek kerülhetnek a keringésbe, melyek szenzibilizációt okozva krónikus urticaria kialakulásához, vagy másodlagosan e betegség fenntartásához vezethetnek.

A száj, duodenumnedv, epe, széklelet sarjadzógombás fertőzöttsége, a Candida-antigénnel végzett intracutan próba pozitivitása és a krónikus urticaria közötti összefüggést vizsgálók adatai eltérőek [3, 7, 8].

Mészáros és mtsai [4], valamint Przybilla és mtsai [6] krónikus urticariás betegeknél alacsony össz-IgE szintet mértek. Bakos és mtsai [1] krónikus alimentáris urticariában nem találtak szoros összefüggést a specifikus és nem specifikus IgE koncentráció, valamint a bőrpróba eredménye között.

Jelen vizsgálataink során az alábbi kérdésekre kívántunk választ kapni:

1. Korai Candida-bőrpróba pozitivitást mutató és tenyésztéssel a gastrointestinalis rendszerben sarjadzógombák betelepülését igazoló, krónikus urticariában szenvedő egyének savójában különböző szerológiai módszerekkel milyen típusú keringő ellenanyagok mutathatók ki és milyen titerben?

2. A Candida-specifikus IgE szint meghatározás diagnosztikus értékű-e Candida szenzibilizáció esetén krónikus urticariában?

3. A gombaszerológiai vizsgálatok több információt nyújtanak-e a krónikus urticaria etiológiájára vonatkozóan az eddig alkalmazott vizsgálómódszereknél?

### *Betegek és módszerek*

22, feltételezetten sarjadzógombás szenzibilizáción alapuló krónikus urticariás beteg szérumát vizsgáltuk. Kontrollként 8 olyan krónikus urticariában szenvedő

\* Előadás formájában elhangzott a prof. dr. Király Kálmán-emlékülésen 1989. szeptember 28-án.

egyén széruma szerepelt, akiknél tenyésztéssel sarjadzógombát a gastrointestinalis traktusból kimutatni nem tudtunk és a Candida intracutan próba negatív volt.

Az aciditási viszonyokat 13 betegnél vizsgáltuk.

Az IgM típusú ellenanyagot haemagglutinációval, az IgG-t immunfluorescens módszerrel és agar-gel precipitációval, az IgA-t immunfluorescens módszerrel mutattuk ki.

Az össz-IgE meghatározást Phadezym IgE PRIST, a specifikus IgE vizsgálatot Phadezym és Phadebas RAST módszerrel végeztük.

### Eredmények

A 22 beteg szérumából emelkedett IgM antitest titert 5 esetben, emelkedett IgG titert 17 esetben észleltünk. IgA-val csak 2 esetben találtunk magasabb titeret. Az agar-gel precipitáció egy esetben volt pozitív.

A kontrollcsoportban 6 beteg szérumában találtunk emelkedett IgG szintet. IgM és IgA ellenanyagszint emelkedést nem észleltünk (I. táblázat).

Össz-IgE szintemelkedést 5 betegnél, a kontrollcsoportban 3 betegnél találtunk (II. táblázat).

Az egyes ellenanyagok titere a vizsgált savókban nem futott párhuzamosan. Candida-specifikus IgE ellenanyagot sem Phadezym, sem Phadebas RAST-módszerrel eseteinkben kimutatni nem tudtunk.

A gyomorsav-viszonyok vizsgálata során anaciditást, normaciditást és hyperaciditást egyaránt észleltünk.

I. táblázat

Szerológiai vizsgálatok Candida Albicans antigénnel

Módszer	korai Candida f. c. próba pozitív (n=22)		kontroll (n=8)	
	emelkedett titer	normál titer	emelkedett titer	normál titer
Haemagglutináció (IgM)	5	17	—	8
Immunfluorescencia				
IgG	17	5	6	2
IgA	2	20	—	8

II. táblázat

Össz-IgE meghatározás

Módszer	Candida f. c. próba pozitív (n=22)		kontroll (n=8)	
	> 100 kU/l	< 100 kU/l	> 100 kU/l	< 100 kU/l
Phadezym IgE prist	5	17	3	5

### Következtetések

1. Vizsgálataink során mind a korai Candida-bőrpróba pozitivitást mutató, mind a kontrollcsoportban IgG típusú ellenanyagot mutattunk ki emelkedett titerben a legtöbb betegnél.

Ismert tény, hogy krónikus fertőzésben főleg IgG típusú antitestek képződnek [5]. Az emelkedett IgG szint vizsgált betegeinknél egyrészt a folyamat

krónikus jellegét igazolja, emellett azonban specifikussága sem zárható ki. Lehetséges, hogy a Candida-specifikus IgG gátolta a specifikus IgE képződését. Nem elhanyagolható a *Candida albicans* nem specifikus, histamin felszabadító hatása a gyomor-béltraktusban.

2. Az emelkedett össz-IgE, valamint a Candida-specifikus IgE vizsgálata — eddigi vizsgálataink szerint — önmagában nem bizonyult kórjelzőnek a sarjadzógombás szenzibilizáción alapuló krónikus urticaria diagnosztikájában. A kérdés végleges megválaszolásához azonban további vizsgálatok szükségesek.

3. A pontos anamnézis, az aciditási viszonyok vizsgálata, az intracutan próba helyes értékelése, a száj és gyomor-béltraktus mikológiai vizsgálata, valamint ezek pozitívítása esetén alkalmazott belső antimikotikus kezelés, antihisztaminok adása, szükség szerint a gyomorsav-viszonyok rendezésének hatására bekövetkező gyógyulás, gombaszerezológiai vizsgálatok nélkül is bizonyítja egyes betegeknél a sarjadzógombák kóroki szerepét a krónikus urticaria kiváltásában.

#### Köszönetnyilvánítás

A vizsgálatok egy részére a freiburgi Egyetem Mikrobiológiai Intézetében és a Bőrklínikán nyílt lehetőség, melyért ezúton is köszönetet mondunk J. Müller professzornak és A. Kapp docensnek.

IRODALOM: 1. Bakos, N., Remenyik, É., Debreczeni, M., Mészáros, Cs.: Bőrgyógy. Vener. Szle. 65, 49 (1989). — 2. Eras, P., Goldstein, M. J., Sherlock, P.: Medicine 51, 367 (1972). — 3. James, J., Warin, R. P.: Br. J. Dermatol. 84, 227 (1971). — 4. Mészáros, Cs., Debreczeni, M., Mahunka, I.: Bőrgyógy. Vener. Szle. 61, 1 (1985). — 5. Müller, H.-L., Holtmannspötter, H.: Mykosen 18, 91 (1975). — 6. Przybilla, B., Ring, J., Völk, M.: Hautarzt 37, 77 (1986). — 7. Schade, Chr., Kaben, U., Westphal, H.-J.: Derm. Mschr. 161, 187 (1975). — 8. Török, I., Podányi, B., Temesvári, E.: Bőrgyógy. Vener. Szle. 56, 269 (1980).

Erkezett: 1989. 10. 16.

Közlésre elfogadva: 1989. 12. 22.

Török, I., Temesvári, E., Németh, I.: *Immunological examination of Candida sensitization in chronic urticaria*

The authors performed fungal serologic examinations, total IgE and Candida specific IgE measurement in 22 patients suffering from chronic urticaria with immediate skin test positivity. Increased IgG levels were detected in 17 patients. Increased total IgE levels were found in 5 patients. Candida specific IgE was failed to reveal.