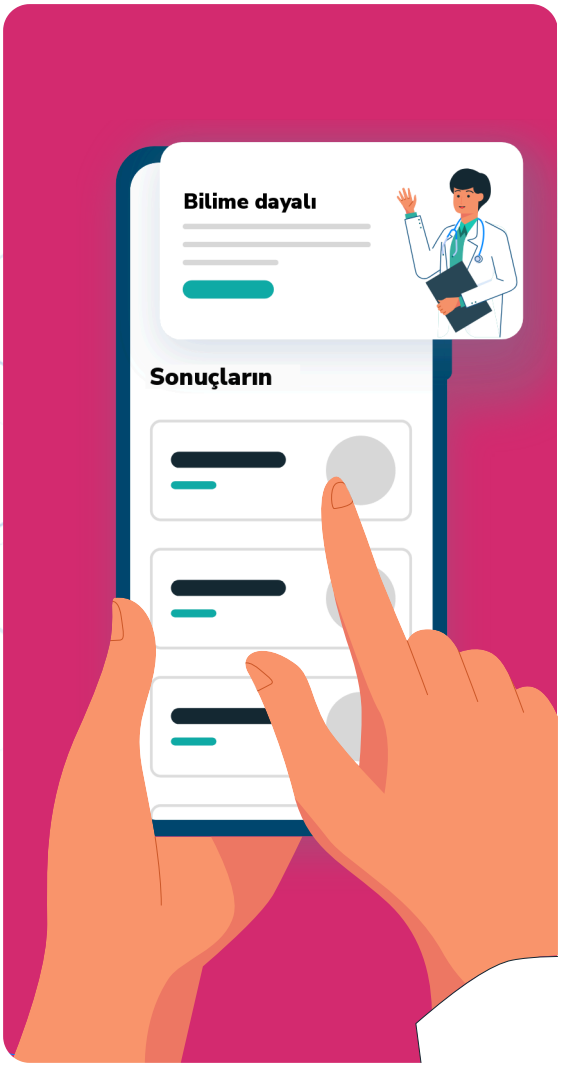
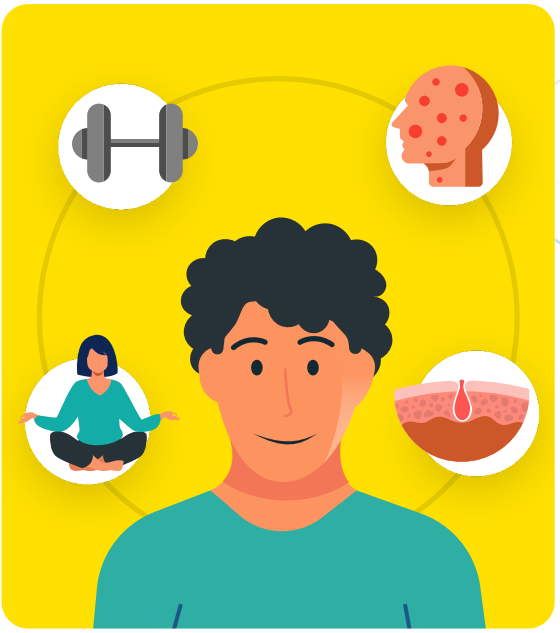
Dynova Allergy







Örnek Hasta

Doğum Tarihi : **01 Ocak 1996**
Rapor Tarihi : **22 Ekim 2026**

DYNOVA HEALTH

İçindekiler

Kişisel Bilgiler
Ek Bilgiler 1
Giriş 2
Yasal Uyarı 4
Sonuçların Özeti 5
Alerji
- Genel 8
- Solunum Yolu ve Cilt 15
- Kimyasallar 31
- Gıda 40
- Bitkiler ve Küf 52

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Kişisel Bilgiler

Müşteri No	Örnek
Ad Soyad	**Örnek Hasta**
Doğum Tarihi	**01 Ocak 1996**
Kimlik/Pasaport No.	**Belirtilmemiş**
Cinsiyet	**Kadın**

Talep Bilgileri

Talep Eden	**Nala Physician**
Diploma No.	Örnek
Talep No	Örnek

Örnek Bilgileri

Kurum Adı	**Nalagenetik Riset Indonesia**
Adres	**Bias Selaras Office Tower Lantai 1-2 Jalan Banjarsari 1, Kel. Cilandak Barat, Kec. Cilandak, Jakarta Selata 12430**
Örnek Türü	**Yanak İçi Sürüntü**
Test Yöntemi	**Mikrodizi**
Lab. Adresi	**Bias Selaras Office Tower Lantai 1-2 Jl. Banjarsari 1, Cilandak**
Alınma Tarihi	**21 Ekim 2026 (02:13 UTC)**
Kabul Tarihi	**21 Ekim 2026 (02:18 UTC)**
Sonuç Onayı	**Rapor Doğrulama Belgesinde Yer Alır**
Analiz Lab. Adresi	**Bias Selaras Office Tower Lantai 1-2 Jl. Banjarsari 1, Cilandak**



Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Ek Bilgiler

Bu sayfadaki bilgiler, satın alma sırasında talep formunda beyan edildiği şekliyle yer almaktadır.

Talep Nedeni

- Sağlık sorunlarına karşı önceden önlem almak ve hastalıklardan korunma yollarını kendime uyarlamak istiyorum

İlgili Klinik Bilgiler

Kişisel öykümde şu hastalıklar var (geçmişte veya hâlen):

- **Anksiyete**

Aile öykümde şu hastalıklar var (geçmişte veya hâlen):

- **Anksiyete**

Kullanılan İlaçlar/Takviyeler

İlaç/takviye adı	Doz ve Sıklık	Süre

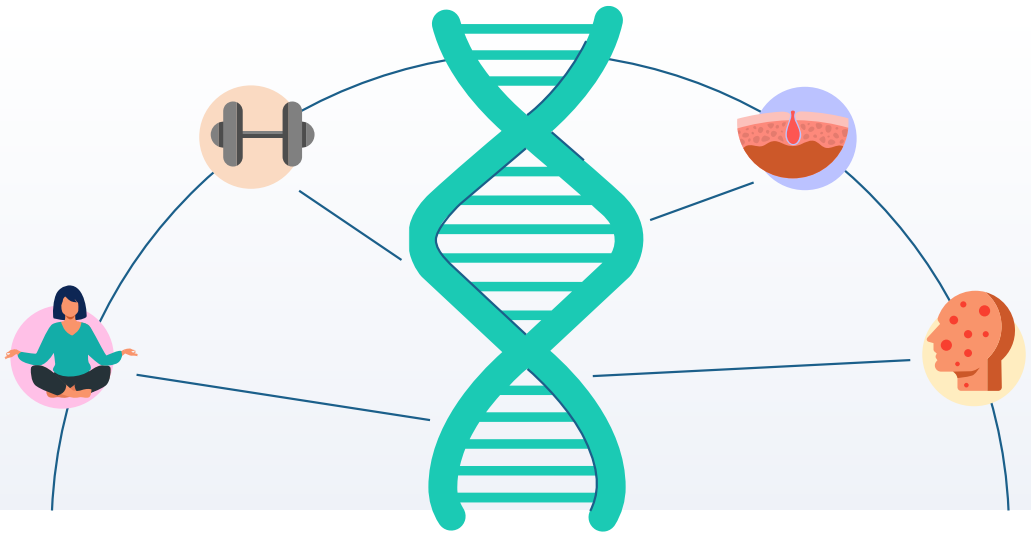
Önceki İlaçlar/Takviyeler

İlaç/takviye adı	Doz ve Sıklık	Süre

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Giriş

Yaşam Tarzın Genlerinde Yazılı



Onlarca yıldır genel sağlık önerilerine uyduk: iyi beslen, düzenli hareket et, yeterince uyu. Yine de dünya genelinde yetişkinlerin %70 oranını aşan bir bölümü hâlâ önerilen fiziksel aktivite düzeyine ulaşamıyor; beslenmeye bağlı sağlık riskleriyle mücadele edenlerin sayısı ise her 3 kişide 1 kişiyi aşıyor[1]. Çünkü bu öneriler, iyi niyetli olsalar da en önemli değişkeni hesaba katmıyor: sana özgü genetik yapını.

Dynova Allergy, işte bu boşluğu dolduran yaşam tarzına yönelik bir genomik çözümdür. Genlerinin, vücudunun egzersize, inflamasyona ve yaşlanmaya verdiği yanıtı nasıl etkilediğini anlamana yardımcı olmak ve bu bilgileri sana özel, uygulanabilir sağlık önerilerine dönüştürmek için tasarlandı.

Araştırmalar, egzersiz dayanıklılığı veya yağ metabolizması gibi özelliklerdeki farklılıkların %50 oranına kadar olan kısmının genetik etkilere bağlı olduğunu gösteriyor. Bu yüzden aynı diyeti ya da antrenman planını uygulayan iki kişi bambaşka sonuçlar alabilir. **Dynova Allergy**, bunun nedenini ve senin ne yapman gerektiğini açıklar.

Genel geçer raporların aksine **Dynova Allergy**, etnik açıdan çeşitli genomik referanslar kullanılarak geliştirilmiş ve doğrulanmıştır; genetik araştırmalarda çoğu zaman yeterince temsil edilmeyen popülasyonlara özellikle önem verilmiştir. Böylece sunulan bilgiler biyolojik çeşitliliği ve gerçek yaşam koşullarını daha iyi yansıtır. Netlik ve kişiye uygunluk ilkesiyle hazırlanan **Dynova Allergy**, karmaşık bilimsel bilgileri senin ve sağlık profesyonelinin günlük kararlarına yön verecek sadelikte sunar.

Unutma: Genetik kesinlik değil, istatistiksel olasılık sunar. Daha sağlıklı ve daha dolu bir yaşama giden yolculuğuna bugün **Dynova Allergy** ile başla.

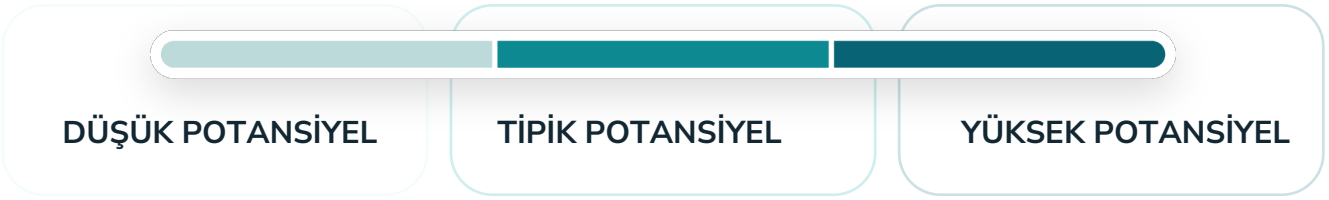
Kaynak
[1] World Health Organization. (2020). Physical activity. Fact Sheet, WHO. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity
[2] PMID: 21220563

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Giriş

1. Olumlu Yorum

Bu rapor, çeşitli özelliklere ilişkin genetik yatkınlıklarını **olumlu yönlere odaklanarak** özetler. **"Tipik"** değerlendirme, bu özelliğinin ortalama aralıkta olduğunu gösterir. **"Düşük potansiyel"**, en iyi sonucu alabilmen için dikkat gerektirebilecek bir genetik eğilime işaret eder. **"Yüksek potansiyel"** ise avantajlı bir genetik yatkınlığı yansıtır.



Örnek

VO2max Kapasitesi		**DÜŞÜK POTANSİYEL**
VO2max Kapasitesi		**TİPİK POTANSİYEL**
VO2max Kapasitesi		**YÜKSEK POTANSİYEL**

2. Olumsuz Yorum

Bu rapor, genetik yatkınlıklarını **olası riskleri ve eğilimleri öne çıkararak** özetler. **"Tipik"** değerlendirme, bu özelliğinin ortalama aralıkta olduğunu ve şu an için bir endişe gerektirmediğini gösterir. **"Düşük risk"**, genel popülasyona kıyasla belirli durum ya da sorunların görülme olasılığının daha düşük olabileceği bir genetik profile işaret eder. **"Yüksek risk"** ise belirli sorunların olasılığını artırabilecek bir yatkınlığı gösterir; bu durumda yaşam tarzını önlem almaya daha fazla ağırlık vererek yönetmen önerilir.



Örnek

Saç Dökülmesi		**DÜŞÜK RİSK**
Saç Dökülmesi		**TİPİK RİSK**
Saç Dökülmesi		**YÜKSEK RİSK**

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Yasal Uyarı

DNA testi sonuçları **profesyonel tıbbi tavsiyenin yerine kullanılmak üzere sunulmamaktadır. Tanı amacıyla her durumda bir sağlık profesyoneline veya hekime danışmanız gerekmektedir;** bu husus, herhangi bir hastalığın, diğer bir tıbbi durumun veya bozukluğun tanısı, iyileştirilmesi, tedavisi, hafifletilmesi ya da önlenmesine veya sağlık durumunuza ilişkin her türlü sorunuz için de geçerlidir.

Laboratuvar, örneğinizi işleyemeyebilir ve laboratuvar işlemlerinde hata meydana gelebilir. DNA örneğinizin yeterli miktarda DNA içermemesi hâlinde Laboratuvar örneği işleyemeyebilir. Ayrıca tarafınızca sağlanan DNA örneğinin kontamine olması ve/veya bozulması durumunda DNA testi sonucunun doğruluğu etkilenebilir. Yüksek standartlarımızı karşılayan sıkı örnek kabul kriterleri uygulansa dahi, laboratuvar sürecinde elde edilen verilerin oranı bilinmeyen küçük bir bölümü yorumlanamaz veya hatalı olabilir ve bu nedenle ilgili rapor oluşturulamayabilir. Böyle bir durumda Laboratuvar, yorumlanamayan veya hatalı verileri kullanmak yerine imputasyon yoluyla verileri tahmin edecektir. Söz konusu olasılığı anladığınızı ve bu tür durumlarda ücret iadesi talep etme hakkınızın bulunmadığını kabul edersiniz.

Herhangi bir tereddüde mahal vermemek adına; Laboratuvar, mikrodizi genotipleme yoluyla, yalnızca sunduğunuz talep ve onam formunda belirtilen hastalık, özellik veya durumla ilgili DNA dizisi kısımlarınızı analiz edecektir; söz konusu ilgililik durumunun tespiti münhasıran Laboratuvarın takdirindedir. Elde edilen veri, öngörücü ve/veya sonuçların diğer bozukluk ve/veya hastalıklarla ilişkisinin tamamen tesadüfi olduğunu ayrıca kabul ve beyan edersiniz. Sonuçlar ve bunların söz konusu diğer bozukluk ve/veya hastalıklarla ilişkisi hakkında sağlık profesyonelinize danışmanız gerekmektedir (ek ücret uygulanabilir).

Laboratuvarın sunduğu veri, sonuç ve/veya tahminler, talep tarihinde hekiminiz aracılığıyla sunduğunuz bilgilere dayanmaktadır. Belirlenen talep formuyla veya başka bir yolla sunduğunuz yanlış ve/veya hatalı bilgilerden ya da bunların sonuçlarından Laboratuvar sorumlu tutulamaz; bu bilgileri doğrulamak veya sair surette incelemekle yükümlü değildir. Bilgilere ilişkin tüm yorum, değerlendirme ve/veya analizlerin; tıbbi literatür, bilimsel literatür, bilimsel veri tabanları ve/veya klinik kılavuzlar dâhil ancak bunlarla sınırlı olmaksızın, o tarihte geçerli bilgi birikimi ile kabul görmüş standart ve uygulamalara dayandığını açıkça kabul ve beyan edersiniz.

Sonuçların Özeti

Aşağıda özelliklerinin özetini bulabilirsin. Daha ayrıntılı bilgi için her özelliğin kendi sayfasına göz at.

Alerji



Genel

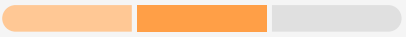
Özellik	Sonuç
Alerjik Aşırı Duyarlılık Riski	TİPİK RİSK
Evcil Hayvan Alerjisi	DÜŞÜK RİSK
Histamin İntoleransı	TİPİK RİSK

Solunum Yolu ve Cilt

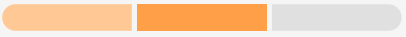
Özellik	Sonuç
Hava Akımı Tıkanıklığı	YÜKSEK RİSK
Hava Yolu Aşırı Duyarlılığı	TİPİK RİSK
Akar Alerjisi	DÜŞÜK RİSK
Egzama Riski	TİPİK RİSK
Nikele Karşı Cilt Aşırı Duyarlılığı	YÜKSEK RİSK
Hava Kirliliğine Yatkınlık	TİPİK RİSK

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

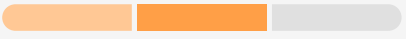
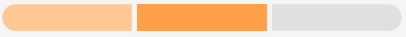
Kimyasallar

Özellik	Sonuç	
Benzene Duyarlılık		TİPİK RİSK
Cıvaya Duyarlılık		DÜŞÜK RİSK
PCB'ye (Poliklorlu Bifeniller) Duyarlılık		DÜŞÜK RİSK

Gıda

Özellik	Sonuç	
Yumurta Alerjisi		TİPİK RİSK
Süt Alerjisi		DÜŞÜK RİSK
Kuruyemiş İntoleransı		TİPİK RİSK
Genel Gıda Hassasiyeti Riski		TİPİK RİSK

Bitkiler ve Küf

Özellik	Sonuç	
Çimen Alerjisi		TİPİK RİSK
Küf Alerjisi		TİPİK RİSK
Saman Nezlesi		DÜŞÜK RİSK
Huş Poleni Alerjisi		YÜKSEK RİSK
Pelin Otu Alerjisi		TİPİK RİSK

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Alerji

Bu bölümde, gıdalar, bitkiler, havadaki maddeler ve kimyasallar gibi yaygın tetikleyicilere karşı doğuştan gelen alerji ya da hassasiyet riskini etkileyebilecek genetik varyasyonlar incelenir. Bu test, doğuştan gelen alerji risklerin hakkında fikir edinmeni ve intoleransı ya da alerjik reaksiyonları önlemek için yaşam ortamında ve beslenmende bilinçli düzenlemeler yapmanı sağlar. Unutma, sonuçlar mevcut klinik ve bilimsel çalışmalara dayanan genetik riski gösterir; kesin bir tıbbi alerji tanısı yerine geçmez. Alerjin olduğundan şüpheleniyorsan doğru değerlendirme ve yönlendirme için mutlaka bir hekime ya da sağlık profesyoneline danış.



Alerji - Genel

Alerjik Aşırı Duyarlılık Riski

Alerjik aşırı duyarlılık, bağışıklık sisteminin normalde zararsız olan maddelere (alerjenlere) karşı zarar verici bir tepki geliştirmesidir; bu tepkiye başlıca IgE antikorları ve mast hücresi aktivasyonu aracılık eder. Bu yaygın durum Batı toplumlarında (Avrupa ve Amerika) nüfusun yaklaşık yarısını etkiler ve Güneydoğu Asya'da da giderek yaygınlaşmaktadır; bu bölgede yapılan çalışmalar, çoğunlukla ürtiker ya da rinit şeklinde kendini gösteren yüksek alerjik duyarlanma oranları saptamıştır. Risk hem çevresel alerjenlere (ev tozu akarları, hamamböceği, küf gibi) maruziyete hem de genetik yatkınlığa bağlıdır. IL-13 gibi genlerdeki belirli varyasyonların IgE düzenlenmesini ve astım, rinit gibi alerjilere yatkınlığı etkilediği bilinmektedir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre alerjik inflamasyon riskin tipik düzeyde.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Riskin artmış olmasa da liften zengin bir beslenmeyle bağışıklık sağlığını destekle. Alerji belirtileri ortaya çıkarsa beslenmeni doktorunla konuş.

Beslenme tercihleri, çoğunlukla IgE antikorlarının rol oynadığı ve egzama, astım gibi hastalıkları etkileyen alerjik aşırı duyarlılık reaksiyonlarının riskini ve şiddetini önemli ölçüde etkileyebilir. Meyve, sebze, tam tahıl ve baklagillerden gelen liften zengin beslenme, bağışıklık toleransını ve sağlıklı bağırsak mikrobiyotasını destekleyerek alerjik yanıtları hafifletebilir. A, D ve E vitaminleri ile çinko ve selenyum gibi minerallerin yeterli alınması da alerjilerde rol oynayan bağışıklık yolaklarının düzenlenmesi için çok önemlidir. Buna karşılık Batı tipi beslenmeye özgü, doymuş yağ ve kalori yönünden aşırı zengin diyetler inflamasyonu artırabilir ve alerjik eğilimleri şiddetlendirebilir. Bu nedenle yüksek yağlı hayvansal ürünleri ve fazla kaloriyi sınırlayıp işlenmemiş, bitkisel besinlere ağırlık vermek umut vadeden bir beslenme stratejisidir. Alerji yönetimine ilişkin bu önerileri güçlendirmek amacıyla belirli besin öğeleri ve bitkisel beslenme üzerine klinik çalışmalar dahil araştırmalar sürmektedir.

Kaynak:
Zhang et al. (2023). The Role of Diet and Nutrition in Allergic Diseases. Nutrients, 15(17), 3683. https://doi.org/10.3390/nu15173683 37686715

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Riskin artmış olmasa da yaygın alerjenleri azaltmak için evini temiz tut. Alerji belirtileri görülürse olası tetikleyicileri doktorunla konuş.

Yaşam tarzı değişiklikleriyle yaygın ev alerjenlerine maruziyeti azaltmak, genel alerjik aşırı duyarlılık riskini düşürebilir. Alerjen geçirmez yatak kılıfları kullanarak, nevresimleri her hafta sıcak suda yıkayarak, halı yerine sert zemin tercih ederek ve düzenli olarak HEPA filtreli süpürge kullanarak tozun biriktiği yerleri en aza indir. Küf oluşumunu önlemek için iç ortam nemini kontrol altında tut (ideal olarak %50 değerinin altında), evini iyi havalandır ve su sızıntılarını hemen gider. HEPA filtrelerle hava kalitesini iyileştir; havada dolaşan tozu, poleni ve evcil hayvanların deri döküntülerini azaltmak için düzenli temizlik (nemli bezle toz alma/paspaslama) alışkanlığını sürdür. Deri prik testi, belirtilere yol açan alerjenleri belirlemeye ve hedefe yönelik korunma stratejileri geliştirmeye yardımcı olabilir. Temel alerjenler belirlendikten sonra öncelikli yaklaşım maruziyeti en aza indirmektir; tamamen kaçınmak mümkün değilse gerektiğinde belirtilere yönelik tedavi uygulanır.

Kaynak:

*Allergy-proof your home. (n.d.). Mayo Clinic. Retrieved June 20, 2025, from https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/allergies/in-depth/allergy/art-20049365 **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
IL18R1/IL1RL2	rs10189629	CC	1 PMID: 26214689
HLA-DQB1	rs7775228	TT	1 PMID: 32082391
LPP	rs9865818	AG	1 PMID: 32082391
WDR36/CAMK4	rs1438673	TT	2 PMID: 32082391
CLEC16A	rs7203459	TT	1 PMID: 32082391
IL13	rs20541	GA	1 PMID: 28054352
FCER1A	rs2251746	TT	1 PMID: 18846228
FCER1A	rs2427827	TT	3 PMID: 25923080
FOXP3	rs3761548	GT	3 PMID: 39386093

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Alerji - Genel

Evcil Hayvan Alerjisi

Evcil hayvan alerjisi, kedi ve köpek gibi hayvanlardan kaynaklanan proteinlere karşı gelişen bir bağışıklık tepkisidir; günümüzde dünya genelinde insanların %10-20'sini etkiler ve bu oran giderek artmaktadır. IgE aracılı bu yanıt alerjik rinit ve astım belirtilerine yol açar. Bu alerjilerin sıklığı bölgeye göre değişir: Köpek alerjisi ABD'de yaklaşık %12, Kore'de %16 oranında görülür. Testler her zaman tutarlı sonuç vermediğinden ve köpek alerjen ekstreleri birden fazla protein (Can f 1, Can f 3, Can f 5) içerdiğinden köpek alerjisi tanısı koymak zor olabilir. Kedi alerjisinde ise tek bir alerjen (Fel d 1) belirleyici olduğundan tanı genellikle daha kolaydır. Evcil hayvan alerjisi geliştirme riskin, genlerine ve neredeyse her yerde bulunabilen evcil hayvanların deri döküntüleri ve tükürüğündeki alerjenlere ne kadar maruz kaldığına bağlıdır. Evcil hayvanlarla erken yaşta temasın alerjiyi önleyip önlemediği uzmanlar arasında tartışmalı olsa da alerjisi olan kişilerde maruziyetin sürmesinin belirtileri genellikle ağırlaştırdığı bilinmektedir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre evcil hayvan alerjisi riskin daha düşük.

Önerilerimiz

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Evcil hayvan alerjisi riskin daha düşük olsa da evcil hayvanlarınla paylaştığın ortamı temiz tut.
Beklenmedik belirtiler ortaya çıkarsa evcil hayvanların deri döküntüleri konusunda doktoruna danış.

Yaşam tarzı stratejileri; deri döküntüleri (hayvanlardan dökülen ve alerjen proteinler taşıyabilen küçük deri pulcukları), tükürük, idrar ya da deri bezi salgıları gibi alerjenlere maruziyeti azaltarak evcil hayvan alerjisi riskini önemli ölçüde düşürebilir. Başlıca önlemler, başta yatak odası olmak üzere evcil hayvanın girmediği alanlar belirlemek ve yastık ile yataklarda alerjen geçirmez kılıflar kullanmaktır. Hava temizleyicilerde ve süpürgelerde HEPA filtre kullanarak hava kalitesini iyileştir; nemli bezle toz alıp süpürge çekerek düzenli temizlik yap (alerjisi olan kişi evde değilken). Yüzeydeki alerjenleri azaltmak için kedini ya da köpeğini haftada en az iki kez yıka ve kirli kedi kumuyla doğrudan temastan kaçın. Alerjenlerin taşınmasını en aza indirmek için evcil hayvanlarla temastan sonra ellerini ve kıyafetlerini yıkaman çok önemli. Ağır durumlarda belirtileri etkili biçimde kontrol altına almak için evcil hayvan beslemekten tamamen vazgeçmek gerekebilir.

Kaynak:
*Pet allergens. (n.d.). National Institute of Environmental Health Sciences. Retrieved June 20, 2025, from https://www.niehs.nih.gov/health/topics/agents/allergens/pets **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
HLA-DQB1	rs7775228	TT	1 *PMID: 26214689*
IL18R1/IL1RL2	rs10189629	CC	1 *PMID: 26214689*
6p21.32	rs17533090	GT	3 *PMID: 23817569*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Alerji - Genel

Histamin İntoleransı

Histamin İntoleransı (HIT), vücudun histamini yeterince parçalayamamasıyla ortaya çıkan, alerjik olmayan bir durumdur; bunun nedeni çoğunlukla Diamin Oksidaz (DAO) enziminin yetersiz çalışmasıdır (bazen genetik etkenlere bağlı olarak). Gerçek alerjiden farklı olarak HIT'te tipik alerjik bağışıklık yanıtı devreye girmez. Bu dengesizlik; yüzde kızarma, ürtiker, kaşıntı, ishal veya karın ağrısı gibi çok çeşitli belirtilere yol açabilir. Belirtiler aynı kişide bile günden güne değişebildiği için HIT'in tanısı zordur. HIT, gıda hassasiyetleri arasında görece sık görülür ve kadınlarda daha sık ortaya çıkabilir. Histamin yönünden zengin gıdalar (olgunlaştırılmış peynirler veya fermente gıdalar gibi) ya da DAO enzimi için histaminle yarışan başka aminler içeren gıdalar tüketildiğinde tetiklenir. Son genetik araştırmalar, bazı kişilerde HIT'in neden geliştiğini açıklamaya yardımcı olmaktadır. Beyaz ırktan yetişkinlerde yapılan bir pilot çalışmada, histamin intoleransı belirtileri olanların %79'unda DAO enzimini kodlayan AOC1 geninde bir veya daha fazla genetik varyasyon (SNV) saptanmıştır.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre besinlerdeki histamini tolere etme kapasiten tipik düzeyde.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Histamin intoleransı riskin artmış değil; yine de dengeli beslen. Yemeklerden sonra belirti fark edersen olası bir histamin sorununu doktorunla konuş.

Histamin intoleransında temel beslenme yaklaşımı, DAO aktivitesindeki azalmaya bağlı belirtileri kontrol altına almak üzere düşük histaminli diyet uygulanmasıdır. Bu kapsamda olgunlaştırılmış peynir, fermente ürünler, işlenmiş etler, bazı balıklar, ıspanak ve alkol sınırlanmalıdır. Et, belirli meyve ve sebzeler, pirinç ve yumurta gibi taze gıdalara öncelik verilmesi önem taşımakta; beslenme konusunda profesyonel destek alınması önerilmektedir. Beslenme değişikliklerine ek olarak, öğünlerden önce ağızdan alınan DAO enzimi takviyesinin ön çalışmalarda yarar sağlayabileceği görülmüştür; ancak etkinliğinin doğrulanması için daha fazla araştırma gerekmektedir. Özellikle besinlerle alımın yetersiz olduğu veya eksiklik bulunduğu durumlarda, DAO kofaktörü olan C vitamini, B6 vitamini, çinko ve bakır takviyeleri de destek sağlayabilmektedir. DAO veya belirli vitamin/mineral takviyelerini kullanmaya başlamadan önce, uygunluk ve güvenlik açısından mutlaka sağlık profesyonelinize danışmanız gerekmektedir.

Kaynak:

Jochum et al. (2024). Histamine Intolerance: Symptoms, Diagnosis, and Beyond. Nutrients, 16(8), 1219. https://doi.org/10.3390/nu16081219 38674909

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
DAO	rs2052129	GG	2 *PMID: 21488903*
HDC	rs2073440	TT	3 *PMID: 20608921*
AOC1	rs1049793	CC	3 *PMID: 37959335*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Alerji - Solunum Yolu ve Cilt

Hava Akımı Tıkanıklığı

Nefes vermede güçlükle kendini gösteren hava akımı tıkanıklığı, dünyada önde gelen ölüm nedenlerinden biri olan Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığının (COPD) temel göstergesidir. Hastalık esas olarak akciğerleri tahriş eden etkenlere, özellikle tütün dumanına uzun süre maruz kalınması sonucu gelişir; akciğer dokusundaki hasar ve kronik inflamasyon, kalıcı ve çoğu zaman geri dönüşümsüz bir hava akımı kısıtlanmasına yol açar. Hastalarda genellikle eforla gelen nefes darlığı, hışıltılı solunum, göğüste sıkışma, kronik balgamlı öksürük ve egzersiz kapasitesinde azalma gibi giderek ağırlaşan belirtiler görülür. Astımda da hava akımı tıkanıklığı gibi benzer özellikler bulunur; ancak astım genellikle geri dönüşümlüdür, farklı inflamatuvar süreçlerle seyreder ve doğrudan duman hasarından çok alerjik tetikleyicilerle ilişkilidir. COPD yatkınlığında genetik etkenlerin de payı vardır; tanımlanmış risk genleri arasında FAM13A, DSP ve SFTPD bulunur. Hastalık solunum fonksiyonlarını, günlük yaşamı ve genel yaşam kalitesini belirgin biçimde bozar; COPD ile astımın örtüşen özellikleri ise tanıyı zaman zaman güçleştirir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profilin, akciğerlerde hava akımı tıkanıklığıyla ilişkili hastalıklar açısından riskinin arttığını gösteriyor.

Önerilerimiz

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Riskin arttığı için her türlü tütün dumanından ve hava kirleticilerinden kesinlikle uzak dur, düzenli egzersiz yap ve beslenmene özellikle önem ver.

Sigara içmemek ve tütün dumanına maruz kalmaktan kaçınmak ve iç ve dış ortamlardaki hava kirleticileriyle teması en aza indirmek, hava akımı tıkanıklığı riskini azaltmanın temelini oluşturur. Araştırmalar, düzenli olarak orta ila yüksek yoğunlukta fiziksel aktivite yapmanın akciğer fonksiyonunu korumaya yardımcı olabileceğini ve özellikle sigara içenlerde ve sigarayı bırakmış kişilerde COPD gibi hastalıkların görülme sıklığını azaltabileceğini göstermektedir. Yeterli beslenme de çok önemlidir: İstemsiz kilo kaybı daha kötü sonuçlarla bağlantılıdır; bu nedenle beslenme desteği, özellikle egzersiz eğitimiyle birlikte uygulandığında yararlı olabilir. Sonuç olarak sigarayı bırakmayı, çevresel kirleticilere karşı önlem almayı, fiziksel aktiviteyi ve bilinçli beslenmeyi bir arada içeren çok yönlü bir yaşam tarzı, solunum sağlığını korumanın güçlü bir yoludur.

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Kaynak:
Ambrosino et al. (2018). Lifestyle interventions in prevention and comprehensive management of COPD. Breathe, 14(3), 186–194. https://doi.org/10.1183/20734735.018618 30186516

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Riskini azaltmak için bitkisel gıdalardan ve liften zengin beslen, yeterli protein al ve D vitamini düzeyini doktorunla konuş.

Akdeniz tipi beslenmeye benzer biçimde meyve, sebze, tam tahıl ve diyet lifinden zengin beslenme düzenleri, akciğer fonksiyonunun korunmasıyla ilişkilendirilmiştir ve hava akımı tıkanıklığı gelişimine bağlı riskleri azaltabilir. Buna karşılık işlenmiş kırmızı etin fazla tüketimi artmış riskle bağlantılı bulunduğundan sınırlandırılması önerilir; düşük protein alımı ise alevlenme gibi kötü sonuçlarla ilişkili olduğundan yeterli protein almak önemli görünmektedir.
D vitamini eksikliği yaygındır ve takviyenin, özellikle başlangıç düzeyi 25 nmol/L'nin altında olanlarda alevlenme sıklığını azalttığı gösterilmiştir; bu nedenle D vitamini düzeyinin izlenmesi önerilir. Genel besin alımı yetersiz kaldığında, beslenme durumunu desteklemek amacıyla uzman değerlendirmesine dayalı, hedefe yönelik çoklu besin takviyesi düşünülebilir; bu yaklaşım rehabilitasyonun etkisini de artırabilir.

Kaynak:
Beijers et al. (2023). The role of diet and nutrition in the management of COPD. European Respiratory Review, 32(168), 230003. https://doi.org/10.1183/16000617.0003-2023 37286221

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
HHIP	rs13141641	CC	1 *PMID: 28166215*
CHRNA5	rs17486278	AC	1 *PMID: 28166215*
HTR4	rs7733088	GG	2 *PMID: 28166215*
RIN3	rs754388	CC	2 *PMID: 28166215*
FAM13A	rs7671167	TT	1 *PMID: 25241909*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Alerji - Solunum Yolu ve Cilt

Hava Yolu Aşırı Duyarlılığı

Hava yolu aşırı duyarlılığı (AHR), alerjen veya tahriş edici gibi tetikleyicilerle karşılaşan hava yollarının aşırı derecede daralmasıdır; astımın temel özelliklerinden biridir ve COPD'ta da görülür. Bu aşırı yanıt; belirtilerde, hastalığın şiddetinde ve alevlenme riskinde önemli rol oynar. Altta yatan mekanizmalar çok yönlüdür: kronik hava yolu inflamasyonu, hava yolu düz kas fonksiyonundaki değişiklikler ve hava yollarındaki yapısal değişiklikler bunlar arasındadır. Belirgin bir genetik bileşen vardır (kalıtılabilirlik ~%30); çalışmalarda belirli gen bölgeleri (LINGO2, MYH15, SGCD, PDSS2) AHR ile ilişkilendirilmiştir. AHR, özellikle COPD hastalarında akciğer fonksiyonunda hızlanmış kayıp ve artmış ölüm riskiyle bağlantılı olduğundan klinik açıdan önemlidir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre hava yollarının uyaranlara yanıtı tipik düzeyde.

Önerilerimiz

Çevresel

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Toz, polen ve duman gibi yaygın tahriş edicilerle temasını en aza indirerek hava yollarını koru; iç ortam hava kalitesine de özen göster.

Hava Yolu Aşırı Duyarlılığını (AHR) hafifletmek için yaşam tarzı değişiklikleri, hava yollarında inflamasyonu ve daralmayı tetiklediği bilinen çevresel maruziyetleri azaltmaya odaklanmalıdır. Ev tozu akarı, polen veya evcil hayvanların deri döküntüleri gibi solunan alerjenler AHR'nin başlıca nedenleri arasında yer aldığından, kişiyi etkileyen alerjenleri belirleyip bunlarla teması en aza indirmek temel stratejidir. İş ortamında saptanan, duyarlılığa yol açan maddelerden uzak durmak ve özellikle pasif içiciliğe maruz kalan çocuklar için dumansız bir ortam sağlamak da önleme açısından kritik önemdedir. Ayrıca yüksek yoğunluktaki solunabilir tahriş edicilere ve yoğun hava kirliliğine karşı dikkatli olmak, hassas hava yollarını korur ve AHR'nin kontrol altında tutulmasına yardımcı olur.

Kaynak:

Cockcroft et al. (2018). Environmental Causes of Asthma. Seminars in Respiratory and Critical Care Medicine, 39(01), 012–018. https://doi.org/10.1055/s-0037-1606219 29427981

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Meyve ve sebzeden zengin bir beslenmeyle hava yolu sağlığını destekle; doymuş yağ alımına da dikkat et.

Hava yolu aşırı duyarlılığını (AHR) kontrol altında tutmak için beslenme stratejileri inflamasyonu azaltmaya odaklanmalıdır. Meyve ve sebze tüketimini, özellikle elma, domates, havuç ve yeşil yapraklı sebzeleri çiğ tüketmeye ağırlık vererek artırmak, içerdikleri flavonoidler ve karotenoidler gibi anti-inflamatuvar bileşikler sayesinde daha iyi akciğer fonksiyonu ve daha az astım belirtisiyle ilişkilendirilmiştir. Batı tipi beslenmede genellikle yüksek olan ve işlenmiş et, tam yağlı süt ürünleri ve kızartmalarda bulunan doymuş yağı sınırlamak da çok önemlidir; zira doymuş yağ hava yolu inflamasyonunun artması ve AHR'nin kötüleşmesiyle bağlantılıdır. Süt ürünlerine ilişkin kanıtlar daha az kesin olsa da astımlı bazı kişiler süt veya peynirin belirtilerini etkilediğini fark edebilir; bu nedenle bu ürünlerin bilinçli tüketilmesi uygun olur.

Kaynak:

Alwarith et al. (2020). The role of nutrition in asthma prevention and treatment. Nutrition Reviews, 78(11), 928–938. https://doi.org/10.1093/nutrit/nuaa00532167552

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
IL13	rs20541	AG	1 *PMID: 23978640*
TNF	rs1800629	GA	1 *PMID: 23706710*
IL4	rs2243250	CC	1 *PMID: 27624002*
ADRB2	rs1042714	GC	1 *PMID: 23245479*
GSTP1	rs1138272	CT	2 *PMID: 24465030*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Alerji - Solunum Yolu ve Cilt

Akar Alerjisi

Ev tozu akarı alerjisi, mikroskobik ev tozu akarlarının (HDM) ürettiği alerjenlere, özellikle de dışkılarına karşı gelişen, IgE aracılı yaygın bir bağışıklık reaksiyonudur. Bu minik canlılar dünyanın her yerinde bulunur, ancak sıcak ve nemli ortamlarda çoğalır; bu yüzden Güneydoğu Asya, Avustralya ve ABD gibi tropikal ve kıyı bölgelerinde çok daha yaygındır. En sık rastlanan türler Dermatophagoides ve Blomia tropicalis'tir. Dünya genelinde milyonlarca kişiyi etkileyen bu alerji, sıklıkla alerjik rinite (saman nezlesi) ve astıma yol açar. Nitekim astımlı kişilerin %40-85'i ev tozu akarlarına duyarlıdır. Çoğu kişi, akarların sıcak ve nemli koşullarda bolca ürediği yatak takımı, halı ve benzeri yerlerden gelen ev tozundaki Der p 1 gibi alerjenleri soluyarak yaşamın erken döneminde duyarlanır. Akar alerjisi gelişip gelişmeyeceğinde genetik yapın önemli rol oynar. Bazı gen varyantları akar maruziyetiyle etkileşerek, özellikle astımlı çocuklarda akciğer fonksiyonunu etkileyebilir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre ev tozu akarı alerjisi riskin daha düşük.

Önerilerimiz

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Akar alerjisi riskin daha düşük olsa da evdeki tozu azaltmak solunum sağlığına iyi gelir. Beklenmedik belirtiler ortaya çıkarsa doktoruna danış.

Ev tozu akarlarına karşı alerjik reaksiyonları azaltmak için özellikle yatak odasında akarların sayısını azaltacak alışkanlıklar edinmelisin. Yatak ve yastıklara toz geçirmez kılıf geçirmek, tüm yatak takımlarını her hafta sıcak suda (yaklaşık 54–60°C) yıkamak ya da eşyaları dondurucuda bekletmek akarları etkili biçimde öldürebilir. Mümkünse halı yerine sert zemin tercih etmek, toz tutan eşyaları azaltmak, HEPA filtreli süpürge ve nemli bezle düzenli temizlik yapmak da maruziyeti azaltır. Yüksek verimli partikül tutucu (HEPA) filtreli oda hava temizleyicileri, 0,1 mikron kadar küçük parçacıkların %99,7'sine varan kısmını tutarak havadaki alerjenleri daha da azaltabilir. Nem alma cihazı veya klimayla iç ortam nemini %50 düzeyinin altında tutmak, akarların çoğalmasını ve alerjen düzeylerini belirgin şekilde sınırlar. Akarları öldürmek için geliştirilmiş kimyasallar olan akarisitler ek kontrol sağlayabilir; ancak etkileri kısa sürer ve evde kullanımlarının güvenliği konusunda endişeler vardır.

Kaynak:

*Aggarwal, P., & Senthilkumaran, S. (2025). Dust mite allergy. In StatPearls. StatPearls Publishing. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560718/ **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
IL4	rs2243250	CC	3 *PMID: 22087298*
IL1A	rs1800587	GA	2 *PMID: 25238536*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Alerji - Solunum Yolu ve Cilt

Egzama Riski

Egzama (atopik dermatit) riski, genetik ve çevresel etkenlerin etkileşimiyle kronik, kaşıntılı ve iltihaplı bir cilt tablosunun gelişme olasılığını ifade eder. Özellikle çocuklukta çok yaygındır (yaşam boyu risk çocuklarda %15-30, yetişkinlerde %2-10) ve "atopik yürüyüş" olarak adlandırılan süreçte çoğu zaman astım ve alerjik rinitten önce ortaya çıkar. Hastalığın temelinde cildi savunmasız bırakan işlevi bozulmuş bir cilt bariyeri (FLG genindeki mutasyonlar önemli bir etkendir) ve buna eşlik eden bağışıklık sistemi düzensizliği (IL-4, IL-13 ve STAT3 gibi genlerin rol aldığı) yatar. Genom çapında çalışmalarda egzama riskiyle ilişkili 58 genetik bölge tanımlanmıştır; ancak bu bölgeler ağırlıklı olarak Avrupa ve Asya popülasyonlarında incelenmiştir. Alerjenler, tahriş ediciler ve stres gibi çevresel tetikleyiciler, genetik yatkınlığı olan kişilerde belirtileri genellikle ağırlaştırır; bu da bu cilt hastalığının ne kadar karmaşık olduğunu gösterir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre egzama riskin tipik düzeyde.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Egzama için artmış bir genetik riskin yok; yine de yeterli D ve E vitamini ile sağlıklı yağlar içeren bir beslenme cilt sağlığını destekleyebilir. Kaşıntı veya döküntü gibi belirtiler fark edersen beslenmeni doktorunla konuş.

Beslenmeye yönelik müdahaleler, hem yetişkinlerde hem de çocuklarda Atopik Dermatitin (AD) yönetiminde umut vermektedir; ancak etkinlik değişkendir ve çoğu zaman belirli bileşenlere bağlıdır. Yetişkinlerde D ve E vitaminleri, bazı probiyotikler (ör. Lactobacillus plantarum) ve n-3 yağ asidi takviyelerinin AD belirtilerini veya bağışıklık yanıtlarını bir ölçüde iyileştirdiği gösterilmiştir; uzun süreli vejetaryen beslenme de bazı kişilerde etkili görünmektedir. Çocuklarda probiyotik (özellikle belirli L. rhamnosus suşları) ve prebiyotik takviyeleri, yaşamın erken döneminde uygulanacak müdahaleler olarak kapsamlı biçimde araştırılmıştır; bazı prebiyotikler AD'ye karşı uzun süreli koruyucu etkilerle ilişkilendirilmiştir. Öte yandan belirli gıdalardan kaçınma (doğrulanmış alerji yokken yumurta ve sütten kaçınma) veya bazı mama değişiklikleri gibi diğer pediatrik beslenme yaklaşımları AD yönetiminde çelişkili ya da sınırlı sonuçlar vermiştir. Konunun karmaşıklığı, probiyotiklerin etkisinin suşa özgü olabilmesi ve bireysel ihtiyaçlar göz önünde bulundurulduğunda, her yaş grubu için uygun beslenme stratejisinin belirlenmesinde sağlık profesyoneline danışmak büyük önem taşır.

Kaynak:
Lim et al. (2024). Dietary Interventions in Atopic Dermatitis: A Comprehensive Scoping Review and Analysis. International Archives of Allergy and Immunology, 185(6), 545–589. Portico. https://doi.org/10.1159/000535903 38442688

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Tahriş etmeyen bakım yöntemleri ve günlük giyimde rahat, tahriş etmeyen kumaşlar seçerek cildini destekle.

Atopik Dermatitin (AD) önlenmesine yönelik yaşam tarzı müdahaleleri farklı sonuçlar vermiş olsa da yeni kanıtlar bazı yaklaşımların umut verici olabileceğini göstermektedir. Bebeklerde standart yumuşatıcıların (emolyanların) rutin kullanımının önleyici yararı tutarlı biçimde gösterilememiştir; ancak cilt bariyerini desteklemeye yönelik özel formülasyonlarla süren araştırmalar umut vericidir. Benzer şekilde, ev tozu akarından kaçınmanın AD gelişme riskini azalttığı çalışmalarda açıkça gösterilmemiştir; yine de konu, hedefe yönelik önleme stratejileri açısından ilgi çekmeye devam etmektedir. Bazı çalışmalar, yaşamın erken döneminde yapılan BCG aşısının bebeklikte AD sıklığını azaltabileceğini, yani koruyucu bir etkisi olabileceğini düşündürmektedir. Araştırmalar sürerken aşılama ve cilt bakımı seçeneklerini sağlık profesyonelinle birlikte değerlendirmen önerilir.

Uygun giysi kumaşlarını seçmek, Atopik Dermatitin (AD) yönetiminde ve cilt tahrişinin azaltılmasında önemli bir yaşam tarzı önlemidir. Pamuk ve ipek geleneksel olarak genellikle güvenli kabul edilip önerilse de tedaviye katkılarına ilişkin kanıtlar farklılık gösterir; buna karşılık kalın lifli, cildi tahriş eden yünden mutlaka kaçınılmalıdır. Modern kumaş teknolojileri, süper ince merinos yünü gibi daha pürüzsüz ve ince lifler sunar; bu lifler daha iyi tolere edilebilir. Gümüş kaplı veya bazı selüloz bazlı tekstiller gibi yeni seçenekler AD'nin şiddetini azaltmada umut vaat etse de kesin öneriler için daha fazla araştırma gerekmektedir.

Kaynak:

Chu et al. (2024). How to Prevent Atopic Dermatitis (Eczema) in 2024: Theory and Evidence. The Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice, 12(7), 1695–1704. https://doi.org/10.1016/j.jaip.2024.04.048 38703820

Jaros et al. (2020). Fabric Selection in Atopic Dermatitis: An Evidence-Based Review. American Journal of Clinical Dermatology, 21(4), 467–482. https://doi.org/10.1007/s40257-020-00516-0 32440827

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
C11orf30	rs2155219	GT	2 PMID: 23817571
STAT6	rs1059513	TT	3 PMID: 23817571
C11orf30	rs7927894	CT	1 PMID: 19349984
ZGPAT	rs6010620	AG	2 PMID: 21666691
NLRP3	rs35829419	CC	3 PMID: 26535712
IL4	rs2243250	CC	1 PMID: 28169853
IL10	rs1800871	GG	1 PMID: 30932690

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

28 Ni

Alerji - Solunum Yolu ve Cilt

Nikele Karşı Cilt Aşırı Duyarlılığı

Nikele karşı cilt aşırı duyarlılığı, alerjik kontakt dermatitin (ACD) çok yaygın bir türüdür; nikele karşı gelişen, T hücre aracılı, gecikmiş tipte bir bağışıklık yanıtıdır. Sıklığı yüksektir (test edilen popülasyonlarda ~%17-20) ve özellikle kadınlarda görülür; bu nedenle nikel, dünya genelinde en sık rastlanan kontakt alerjendir. Takı, düğme veya alet gibi gündelik eşyalardaki nikelle tekrarlayan cilt temasından sonra gelişir: Bu temas, nikelin (bir hapten) cilt proteinlerine bağlanarak bağışıklık sistemini duyarlı hale getirmesine yol açar. Belirtiler, cildin nikel içeren eşyaya değdiği bölgede kızarıklık, pullanma veya kabarcıklarla seyreden, sınırlı ve kaşıntılı döküntülerdir. İkiz çalışmalarına göre genetik etkenlerin katkısı çok azdır; bu alerjinin gelişmesinde asıl belirleyici çevresel maruziyettir (özellikle piercing). Ayrıca nikele zaten duyarlanmış kişilerde nikelden zengin besinlerin tüketilmesi sistemik reaksiyonlara neden olabilir.

Sonucun Hakkında



DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre nikele karşı cilt aşırı duyarlılığına (alerjik kontakt dermatit) yatkınlığın artmış.

Önerilerimiz

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Nikel aşırı duyarlılığı açısından artan riskini yönetmek için hipoalerjenik takı, saat kayışı ve giysi düğmeleri ve fermuarları seçerek nikelle doğrudan temastan kesinlikle kaçınmalısın.

Nikele karşı cilt aşırı duyarlılığının yönetimi, her şeyden önce nikel içeren malzemelerle doğrudan teması en aza indirmeye dayanır. Takılar açıkça hipoalerjenik olarak etiketlenmiş olmalı ve titanyum, cerrahi kalite paslanmaz çelik, 18 ayar sarı altın ya da nikelsiz 925 ayar gümüş gibi malzemelerden üretilmelidir; vücut piercingleri için de benzer malzemeler önerilir. Metal saat kayışları, gözlük çerçeveleri ve giysilerin metal düğme ve fermuarları gibi yaygın nikel kaynakları yerine deri, plastik veya titanyum alternatifler kullanılabilir. Temastan kaçınılamadığında, elle yapılan işlerde eldiven ya da metal yüzeylerde şeffaf kaplama ve bant gibi bariyerler maruziyeti azaltabilir. Madeni para, anahtar, metal aletler ve cep telefonu, dizüstü bilgisayar veya elektronik sigara parçaları gibi nikel içerebilen ve sık karşılaşılan diğer eşyalara da dikkat edilmelidir; farkındalık arttıkça kaçınma ve korunma da daha etkili olur.

Kaynak:
*Nickel allergy-Nickel allergy—Symptoms & causes. (n.d.). Mayo Clinic. Retrieved June 20, 2025, from https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/nickel-allergy/symptoms-causes/syc-20351529 **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
TNF	rs1800629	GA	3 *PMID: 27383320*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Alerji - Solunum Yolu ve Cilt

Hava Kirliliğine Yatkınlık

Kirliliğe duyarlılık, başta trafik ve sanayi kaynaklı Partikül Madde (PM) olmak üzere hava kirleticilerine karşı vücudun daha güçlü tepki vermesini ifade eder. Bu duyarlılık önemlidir; çünkü PM maruziyeti çocukluk çağı astımı riskini belirgin şekilde artırır, mevcut astım belirtilerini de tutarlı biçimde ağırlaştırarak hastaneye yatışlara yol açar. Bazı çalışmalar PM'nin alerjik rinit, egzama başlangıcı veya alerjik duyarlanmayla bağlantılı olduğunu öne sürse de kanıtlar tutarsızdır; bununla birlikte PM egzama alevlenmelerini kötüleştirebilir. Olası mekanizmalar arasında PM'nin oksidatif stres, inflamasyon ve epigenetik değişikliklere yol açması sayılabilir. Genetik yapı ile maruziyet düzeyinin etkileşimi gibi etkenler nedeniyle kişilerin duyarlılık düzeyleri farklılık gösterebilir; bu da konuyu, özellikle şehirlerde ve sanayi bölgelerinin yakınındaki kirli ortamlarda önemli bir sağlık konusu hâline getirir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre yaygın çevresel kirleticilere duyarlılığın tipik düzeyde.

Önerilerimiz

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Hava kirliliğine duyarlılık riskin yüksek olmasa da hava kalitesini takip et; belirti yaşarsan havanın kötü olduğu günlerde dışarıdaki aktivitelerini kısıtla.

Hava kirliliğine duyarlı kişiler, sağlık risklerini en aza indirmek için yaşam tarzlarında bazı düzenlemeler yapabilir; ilk adım, resmi uyarılar aracılığıyla günlük hava kalitesini takip etmektir. Kirliliğin yüksek olduğu günlerde dışarıda daha az zaman geçirmek ve özellikle trafiğin ya da diğer emisyon kaynaklarının yakınında yorucu fiziksel eforu sınırlamak maruziyeti belirgin şekilde azaltabilir. Bu dönemlerde dışarı çıkmak zorunluysa, yüze tam oturan bir solunum maskesi belirli durumlarda bir miktar koruma sağlayabilir; ancak etkinliği değişkendir ve maske seçimi ile kullanımı konusunda uzman görüşü almak yararlı olabilir. Bu davranış değişiklikleri özellikle kalp-damar veya solunum hastalığı olanlar, çocuklar ve yaşlılar için önemlidir. Sonuçta maruziyeti azaltmak ile yararlı fiziksel aktiviteyi sürdürmek arasında denge kurabilmek için kişisel koşulların ve güncel hava kalitesinin dikkatle değerlendirilmesi gerekir.

Kaynak:
Laumbach, R. et al. (2015). What can individuals do to reduce personal health risks from air pollution? Journal of Thoracic Disease, 7(1), 96–107. https://doi.org/10.3978/j.issn.2072-1439.2014.12.21 25694820

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Çevresel

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Hava kirliliğine duyarlılık riskin artmış olmasa da havanın kötü olduğu günlerde iç ortam hava kalitesini iyileştirmeye özen göster. Belirti yaşarsan HEPA filtrelerden daha etkin yararlanmayı düşün.

Hava kirliliğine duyarlıysan yakın çevrende yapacağın düzenlemeler maruziyetini azaltmaya yardımcı olabilir. Dış hava kalitesi kötüyken pencereleri kapalı tut ve varsa klima kullan; böylece iç ve dış hava arasındaki değişim azalır, kirli havanın eve sızması en aza iner. Dışarıdan gelen partikül maddeyi temizlemek için HEPA gibi etkili filtrelerle donatılmış taşınabilir veya merkezi hava temizleme sistemleri kullanarak iç ortam havasını iyileştir. Araçla yolculuk ederken camları kapalı tutup havalandırmayı iç hava sirkülasyonu modunda çalıştırmak, kabindeki trafik kaynaklı kirletici düzeylerini önemli ölçüde düşürebilir. Yürüyüş ve bisiklet için yoğun trafikli yollardan uzak güzergâhlar seçmek de açık havadaki maruziyeti azaltır.

Kaynak:

Laumbach, R. et al. (2015). What can individuals do to reduce personal health risks from air pollution? Journal of Thoracic Disease, 7(1), 96–107. https://doi.org/10.3978/j.issn.2072-1439.2014.12.21 25694820

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Hava kirliliğine duyarlılık riskin tipik olsa da genel sağlığını korumak için havanın kötü olduğu günlerde AQI değerine göz atmayı unutma. Belirti yaşarsan sağlık uyarılarına harfiyen uy.

Hava kirliliğine duyarlı kişiler, güncel hava kalitesini ve buna bağlı sağlık risklerini öğrenmek için yerel Hava Kalitesi İndeksini (AQI) takip etmelidir. AQI raporları kirlilik düzeylerini kategorilere ayırır ve genellikle sağlık önerileri içerir; çocuklar, yaşlılar ve kronik kalp veya akciğer hastalığı olanlar gibi hassas gruplar için çoğu zaman ayrıca uyarı yapılır. AQI havanın sağlıksız olduğunu gösterdiğinde, özellikle bu hassas kişiler resmi sağlık uyarılarını dikkate almalı ve maruziyeti azaltmak için günlük aktivitelerini değiştirmeyi düşünmelidir. AQI'yi düzenli kontrol etmek, sağlığı hava kirliliğinden korumak için bilinçli kararlar almayı kolaylaştırır.

Kaynak:

Wu et al. (2021). Communicating Air Quality Index Information: Effects of Different Styles on Individuals' Risk Perception and Precaution Intention. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(19), 10542. https://doi.org/10.3390/ijerph181910542 34639842

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
NIN	rs7493885	TT	3 PMID: 31379025
IL4	rs2243250	CC	2 PMID: 21857939
GSTP1	rs1695	AG	1 PMID: 24465030
GSTP1	rs1138272	CT	2 PMID: 24465030
HFE	rs1800562	GG	3 PMID: 20110814

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Alerji - Kimyasallar

Benzene Duyarlılık

Benzen (C6H6), hava kirliliğinde sık rastlanan, uçucu, renksiz ve sıvı bir aromatik bileşiktir. Buhar halinde başlıca trafik emisyonları, benzin buharlaşması ve sanayi kaynaklarından yayılır; hem dış hem iç ortam havasında benzen bulunmasına yol açar. Benzene duyarlılık, her yerde bulunan bu kirleticinin solunmasına bağlı sağlık risklerini ifade eder. Yapı malzemeleri, ısınma yakıtları, eve bitişik garajlar ve özellikle tütün dumanı (ister aktif ister pasif içicilik yoluyla) gibi iç ortam kaynakları maruziyeti daha da artırır. Benzen toksiktir ve insanda kanserojen olduğu kanıtlanmıştır; kronik maruziyet kemik iliğine zarar verir ve lösemiye (özellikle Akut Miyeloid Lösemi), kan hücresi sayılarında azalmaya (hematotoksisite) ve bağışıklık sorunlarına yol açar. Yüksek düzeyde akut maruziyet nörolojik belirtilere neden olabilir, ağır vakalarda ölümcül olabilir. Vücut benzeni DNA'ya zarar veren maddelere dönüştürür; zararlı etkilerin kaynağı budur. Benzenin insan sağlığına toksik etkisi iyi belgelendiğinden maruziyeti en aza indirmek temel önem taşır.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre benzen maruziyetinin olumsuz sağlık etkilerine duyarlılığın tipik düzeyde.

Önerilerimiz

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Benzene duyarlılık için artmış bir genetik riskin yok; yine de uzun vadeli sağlığını korumak için tütün dumanından uzak dur ve benzin buharını solumaktan olabildiğince kaçın.

Kişisel benzen maruziyetini azaltmak için bazı yaşam tarzı tercihlerine dikkat etmek gerekir. Sigara, benzen maruziyetinin başlıca kaynaklarından biridir. Pasif içicilik (çevresel tütün dumanı ya da ETS olarak da bilinir) de iç ortamdaki benzen düzeyini yükseltebilir. Yaşanan ve çalışılan alanları dumansız tutmak, benzen soluma riskini azaltır. Araca yakıt almak veya hobi olarak motor bakımı yapmak gibi benzinle ilgili işler, benzen maruziyetinde kısa süreli artışlara yol açabilir. Bu işler dikkatle, mümkünse iyi havalandırılan yerlerde ve başkalarından uzakta yapılmalıdır. Ulaşım alışkanlıkları da önemlidir. Araç kullanırken, yürürken ya da bisiklet sürerken yoğun trafiğin yakınında bulunmak, egzoz gazından kaynaklanan benzen maruziyetini artırabilir. Güzergâhları ve yolculuk saatlerini mümkün olduğunca yoğun trafikten uzak olacak şekilde planlamak toplam benzen maruziyetini azaltmaya yardımcı olabilir.

Kaynak:
Weisel et al. (2010). Benzene exposure: An overview of monitoring methods and their findings. Chemico-Biological Interactions, 184(1–2), 58–66. https://doi.org/10.1016/j.cbi.2009.12.030 20056112

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Çevresel

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Benzene duyarlılık açısından genetik riskin artmış olmasa da daha temiz bir hava için evini dumansız tut ve eve bitişik garajından eve hava sızmadığından emin ol.

Ev ortamında ve yakın çevrede yapılacak düzenlemeler benzen maruziyetini anlamlı ölçüde azaltabilir. Çevresel tütün dumanı önemli bir iç ortam kaynağı olmayı sürdürdüğünden, özellikle sigara içmeyenler için kapalı alanlarda tamamen ortadan kaldırılması şarttır. Eve bitişik garajı olan evlerde, yeni kullanılmış araçlardan veya depolanan motorlardan çıkan benzin buharının içeri sızmasını önlemek için hava sızdırmazlığı sağlamak önemlidir; aksi halde iç ortamdaki benzen düzeyi yükselebilir. Başlıca kaynaklara yakınlık da önemlidir: Yoğun yollara veya benzin istasyonlarına 200 metreden yakın evlerde ortam konsantrasyonları belirgin şekilde daha yüksektir. Bu çevresel kaynaklara karşı erken önlem alınması, uzun vadeli benzen maruziyetinin azaltılmasına katkı sağlar.

Kaynak:

Weisel et al. (2010). Benzene exposure: An overview of monitoring methods and their findings. Chemico-Biological Interactions, 184(1–2), 58–66. https://doi.org/10.1016/j.cbi.2009.12.030 20056112

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
CYP2E1	rs2031920	CT	2 PMID: 17885617
NQO1	rs1800566	GG	2 PMID: 12460800
CYP2E1	rs6413432	TA	3 PMID: 26197327

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

80 Hg

Alerji - Kimyasallar

Cıvaya Duyarlılık

Cıvaya duyarlılık, bir kişinin elementel, tuz veya organik (ör. metil cıva) formlarda bulunan bu toksik ağır metalin zararlı etkilerinden ne ölçüde etkilendiğini ifade eder. Maruziyet; soluma veya yutma yoluyla (dünya genelinde, özellikle Güneydoğu Asya, Asya-Pasifik bölgesi, Akdeniz, Kuzey Pasifik ve Mezoamerika'da başlıca kaynak kontamine balıktır) ya da sanayi kirliliği veya madencilik faaliyetleri nedeniyle cilt teması yoluyla gerçekleşebilir. Cıva, başta sinir sistemi ve böbrekler olmak üzere birçok organa zarar verir. Fetüsler ve çocuklar özellikle risk altındadır. Bireysel risk ve sonuçlar genetik yapıdan güçlü biçimde etkilenir: Cıvanın metabolizması, taşınması ve detoksifikasyonuyla ilgili genlerdeki belirli varyasyonlar (SNP'ler), cıva zehirlenmesine yatkınlığı etkiler. Bu genetik etkenleri bilmek, çevresel maruziyet açısından yüksek risk taşıyan kişileri belirlemeye ve daha kişiselleştirilmiş önleyici tedbirler ile risk değerlendirmeleri yapmaya yardımcı olabilir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre cıva maruziyetinin olumsuz sağlık etkilerine karşı daha az duyarlı ya da daha dayanıklı olabilirsin.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Cıvayı yeterince metabolize edememeye genetik yatkınlığın düşük olabilir; yine de cıva içeriği yüksek olduğu bilinen balık türlerinden uzak durman ve daha güvenli deniz ürünlerini seçmen sağlığın için önemlidir.

Besinlerden alınan cıvayı sınırlamanın ilk adımı deniz ürünlerini dikkatle seçmektir; çünkü metil cıva (cıvanın en toksik formu) bazı balıklarda sıkça bulunur. Köpek balığı, kılıç balığı, kral uskumru, kiremit balığı (Meksika Körfezi'nden) ve mavi yüzgeçli ve iri gözlü (bigeye) ton balığı gibi büyük, yırtıcı okyanus balıkları, cıva besin zinciri boyunca biriktiği için genellikle en yüksek düzeyde cıva içerir. Pişirmek metil cıva içeriğini azaltmadığı ve ara sıra tüketim bile vücutta birikime yol açabildiği için bu yüksek riskli balıkları tanımak ve onlardan kaçınmak önemlidir. Düzenli balık tüketenler, hamileler, emziren anneler ve küçük çocuklar cıva içeriği düşük seçenekleri tercih etmeli ve sağlık risklerini azaltmak için varsa yerel balık tüketimi önerilerine başvurmalıdır.

Kaynak:
Silbernagel et al. (2011). Recognizing and preventing overexposure to methylmercury from fish and seafood consumption: Information for physicians. Journal of Toxicology, 2011, 1–7. https://doi.org/10.1155/2011/983072 21785592

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Cıvayı yeterince metabolize edememeye genetik yatkınlığın düşük olabilir; yine de diş dolgularında amalgam dışı seçenekleri diş hekiminle konuşman ve ağız sağlığın için bilinçli seçimler yapman önerilir.

Cıvaya duyarlılık konusunda endişelerin varsa diş tedavisi seçeneklerini gözden geçirmek pratik bir adım olabilir. FDA, hamileler, küçük çocuklar, önceden nörolojik veya böbrek hastalığı olanlar ya da bilinen cıva alerjisi bulunanlar gibi belirli risk gruplarının, mümkün ve uygun olduğu durumlarda cıva içeren yeni amalgam ("gümüş") dolgulardan kaçınmasını önermektedir. Bu kişilerde yeni dolgu gerektiğinde, kompozit rezin veya cam iyonomer siman gibi cıva içermeyen alternatiflerin diş hekimiyle konuşulması önerilir. İyi durumdaki mevcut amalgam dolguların tıbbi gereklilik olmadıkça sökülmesi genellikle önerilmez; çünkü bu işlem cıva buharı maruziyetini geçici olarak artırabilir.

Kaynak:

*FDA. (2023, August 15). FDA issues recommendations for certain high-risk groups regarding mercury-containing dental amalgam. FDA Statement. https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-issues-recommendations-certain-high-risk-groups-regarding-mercury-containing-dental-amalgam **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
CYP3A5	rs776746	CC	2 *PMID: 28500872*
CYP3A4	rs2740574	TT	2 *PMID: 28500872*
BDNF	rs6265	CC	2 *PMID: 26673400*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Alerji - Kimyasallar

PCB'ye (Poliklorlu Bifeniller) Duyarlılık

Poliklorlu Bifeniller (PCB'ler), birbirine benzer kimyasal yapıların (kongenerlerin) karışımları halinde bulunan, çevrede kalıcı ve canlılarda biriken sentetik organik kimyasallardır. PCB üretimi 1970'lerde durdurulmuştur; ancak tehlikeli atık sahaları, sızıntılar ve uygunsuz bertaraf yoluyla çevreye karışmaya devam etmektedir. Çoğu insan muhtemelen besinler (özellikle balık, et ve süt ürünleri), su ve eski elektrik donanımları yoluyla PCB'lere maruz kalmıştır. PCB'ye duyarlılık, bu maruziyetin yol açtığı sağlık risklerini ifade eder. PCB'lerin akut toksisitesi düşük olsa da kronik maruziyet ve vücutta birikim, uzun vadede endişe verici sağlık etkilerine yol açabilir. Başlıca riskler arasında, erken yaşta maruziyete bağlı olarak bilişi, dikkati ve davranışı etkileyen gelişimsel nörotoksisite ve ileri yaşlarda nörodejenerasyonla olası bağlantılar yer alır. PCB maruziyeti ayrıca karaciğer toksisitesi, bağışıklık sistemi üzerindeki etkiler ve klorakne gibi cilt hastalıklarıyla da ilişkilendirilmiştir. Bu etkilerin nedeni, PCB'lerin dopamin sinyalizasyonu, tiroid hormonları ve kalsiyum dengesi gibi kritik vücut sistemlerini bozmasıdır.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre Poliklorlu Bifenil (PCB) maruziyetinin olumsuz sağlık etkilerine karşı daha az duyarlı ya da daha dayanıklı olabilirsin.

Önerilerimiz

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

PCB'ye duyarlılık riskin daha düşük olsa bile uzun vadeli sağlığın için eski binalardaki ve sanayi bölgelerindeki olası PCB kaynaklarına dikkat et.

Vücutta biriken kalıcı kirleticiler olan Poliklorlu Bifenillerden (PCB'ler) korunmak, özellikle beslenmede bilinçli tercihler yapmayı gerektirir. Çoğu insan PCB'lere esas olarak kontamine besinler yoluyla maruz kaldığından, yüksek yağlı hayvansal ürünleri ölçülü tüketmek besinlerle alınan PCB miktarını önemli ölçüde azaltabilir. Soluma genellikle ikincil bir yol olsa da PCB içeren malzemeleriyle bilinen 1950-1970'ler dönemi binalar gibi kontamine olabilecek iç mekânlarda uzun süre çalışmanın ya da yaşamanın etkisini göz ardı etme. Beslenme alışkanlıklarının ve yaşanılan çevrenin farkında olmak, kişinin toplam PCB yükünü azaltmasını sağlar. PCB maruziyeti çeşitli olumsuz etkilerle ilişkili olduğundan bu tercihler uzun vadeli sağlığı destekler.

Kaynak:
Montano et al. (2022). Polychlorinated Biphenyls (PCBs) in the Environment: Occupational and Exposure Events, Effects on Human Health and Fertility. Toxics, 10(7), 365. https://doi.org/10.3390/toxics10070365 35878270

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Çevresel

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

PCB'ye duyarlılık riskin daha düşük olabilir; yine de sağlığın için yüksek yağlı hayvansal ürünleri azaltmayı düşün ve eski (1950-70'ler) binalarda dikkatli ol.

Poliklorlu Bifeniller (PCB'ler) açısından daha güvenli bir ortam yaratmak için yakın çevrendeki olası kaynakları tanıman gerekir; çünkü bu kalıcı kimyasallar iç mekânlarda uzun süre kalabilir. Özellikle 1950'ler ile 1970'lerin sonu arasında yapılmış ya da kapsamlı biçimde yenilenmiş binalara dikkat et; eski derz dolguları, sızdırmazlık malzemeleri, boyalar ve floresan lamba balastları PCB içerebilir ve havaya salabilir. İç ortam havasındaki konsantrasyonlar dış ortamdakinden belirgin şekilde yüksek olabilir; içeride geçirilen süre düşünüldüğünde bu, solunum yoluyla maruziyetin önemli bir kaynağıdır. Sanayi bölgelerine, atık yakma tesislerine veya elektronik atık işleme tesislerine yakınlık da çevredeki PCB düzeylerini yükseltebilir. Maruziyeti en aza indirmek için eski yapılardaki olası kaynaklara karşı önlem almak ve çevresel koşulları bilmek temel önemdedir.

Kaynak:

Montano et al. (2022). Polychlorinated Biphenyls (PCBs) in the Environment: Occupational and Exposure Events, Effects on Human Health and Fertility. Toxics, 10(7), 365. https://doi.org/10.3390/toxics10070365 35878270

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
CYP1B1	rs1056836	GC	3 *PMID: 23785672*
COMT	rs4680	GA	3 *PMID: 23785672*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Alerji - Gıda

Yumurta Alerjisi

Yumurta alerjisi, dünya genelinde bebeklerde ve küçük çocuklarda inek sütünden sonra en sık görülen ikinci besin alerjisidir; genellikle yumurtanın ilk tüketiminde, çoğu zaman bir yaşından önce ortaya çıkar. Küçük çocuklarda dünya genelindeki yaygınlığın %0-1,7 (doğrulanmış) ile %0,5-2,5 arasında olduğu tahmin edilmektedir; Güneydoğu Asya'da da önemli bir sorundur. Büyük ölçüde IgE aracılı (Tip I aşırı duyarlılık) olan bu bağışıklık reaksiyonu, yumurta akındaki proteinleri, özellikle ovalbümini (Gal d 2; bol bulunur ancak ısıya duyarlıdır) ve ovomukoidi (Gal d 1; ısıya dayanıklıdır ve kalıcı alerjiyle ilişkilidir) hedef alır. Belirtiler tüketimden sonra hızla (birkaç dakika ile 2 saat içinde) gelişir; cilt reaksiyonlarından (ürtiker, anjiyoödem) sindirim ve solunum sorunlarına, hatta hayatı tehdit edebilen anafilaksiye kadar uzanabilir. Yumurta, atopik dermatit gibi durumlarda IgE dışı mekanizmaları da tetikleyebilir. Birçok çocukta zamanla tolerans gelişir; çoğu zaman önce iyi pişmiş yumurta, sonra çiğ yumurta tolere edilir. Alerjinin kalıcı olması, ısıya dayanıklı ovomukoide duyarlılıkla ilişkilidir. Genetik etkenler riski önemli ölçüde etkiler ve genellikle genel atopik yatkınlıkla bağlantılıdır; araştırmalar, ZNF652 gibi genleri içeren olası maternal genetik etkiler de dahil olmak üzere belirli genlerin katkısını incelemektedir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre yumurta alerjisi riskin tipik düzeyde.

Önerilerimiz

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Yumurta alerjisi açısından artmış bir genetik riskin yok; yine de yumurta yedikten sonra ürtiker gibi belirtilere dikkat et. Böyle bir durumda doktora başvur.

Yumurta alerjisiyle sağlıklı bir yaşam sürdürebilmek için olası reaksiyonların tanınması ve ne zaman gecikmeden yardım alınacağının bilinmesi gerekmektedir. IgE aracılı ani belirtiler genellikle tüketimi izleyen birkaç dakika ile iki saat içinde ortaya çıkmaktadır. Bunlar, kurdeşen veya şişlik gibi cilt reaksiyonlarından yaşamı tehdit edebilen ağır anafilaksiye kadar uzanabilmektedir. Egzama veya sindirim sorunları biçiminde gecikmiş reaksiyonlar da görülebilmektedir. Reaksiyonlar öngörülemeyebileceğinden, yumurta tüketilmiş olabileceği durumlarda ortaya çıkan her şüpheli alerjik belirti dikkatle ele alınmalı ve sağlık profesyoneli veya alerji uzmanınca değerlendirilmelidir. Kişisel tetikleyicilerin bilinmesi, bunlardan kaçınma yöntemlerinin belirlenmesi ve kazara maruziyetler için açık bir eylem planı hazırlanması, güvenli bir yaşamın temel unsurlarıdır.

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Kaynak:
Caubet et al. (2011). Current Understanding of Egg Allergy. Pediatric Clinics of North America, 58(2), 427–443. https://doi.org/10.1016/j.pcl.2011.02.014 21453811

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Yumurta alerjisi açısından artmış bir genetik riskin olmadığı için beslenmende özel bir değişiklik yapmana gerek yok. Yine de yumurta yedikten sonra belirti fark edersen doktoruna danış.

Yumurtasız beslenme, özellikle yemek ve hamur işi hazırlarken yumurtadan dikkatle kaçınmayı ve yerine kullanılabilecek uygun besinler bulmayı gerektirir. Tariflerde yumurtanın işlevini görebilecek pek çok seçenek vardır: Bağlayıcı olarak meyve püresi ya da öğütülmüş keten tohumu ile suyun basit bir karışımı kullanılabilir. Hem bağlayıcı hem kabartıcı etki gereken tariflerde su, yağ ve kabartma tozu karışımı ya da ticari yumurta alternatifleri çoğu zaman iyi sonuç verir. Gizli yumurta bileşenlerini (albümin veya lizozim gibi) fark etmek için gıda etiketlerindeki içerik listelerini dikkatle okumak şarttır; yumurta beslenmeden çıkarıldığında besin dengesini korumak için bir diyetisyene danışmak da yararlı olur.

Kaynak:
Caubet et al. (2011). Current Understanding of Egg Allergy. Pediatric Clinics of North America, 58(2), 427–443. https://doi.org/10.1016/j.pcl.2011.02.014 21453811

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
ABCB11	rs16823014	GG	3 *PMID: 25710614*
ERCC4	rs6498482	TT	3 *PMID: 25710614*
ITIH5L	rs5961136	TG	3 *PMID: 25710614*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Alerji - Gıda

Süt Alerjisi

İnek sütü alerjisi (CMA), dünya genelinde bebeklerin yaklaşık %2 ila %3,5'ini etkiler ve küçük çocuklarda en sık görülen besin alerjisidir; çoğu zaman altı aylıktan önce ortaya çıkar. CMA, kazein ve peynir altı suyu proteinleri gibi süt proteinlerine karşı gelişen bir bağışıklık reaksiyonudur; bağışıklık sisteminin rol almadığı laktoz intoleransından farklıdır. Belirtiler değişkendir: Hızlı gelişen IgE aracılı reaksiyonlar ürtiker, hışıltı, kusma veya ağır anafilaksiye neden olabilirken, daha yavaş seyreden IgE dışı reaksiyonlar ishal, kolik veya kanlı dışkıya yol açabilir ve kimi zaman büyümeyi etkileyebilir. Neyse ki CMA'lı çocukların %90'a varan kısmında alerji beş yaşına kadar kendiliğinden geçer. Ancak yaşamın erken döneminde CMA geçirmek, ileriki yıllarda astım ve başka alerjilerin gelişme riskini artırabilir. Genetik de önemli rol oynar: Ebeveynleri alerjik olan çocuklarda risk çok daha yüksektir ve IL10 (rs1800896 varyantı) gibi bazı genler artmış yatkınlıkla ilişkilendirilmiştir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre inek sütü alerjisi riskin daha düşük.

Önerilerimiz

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Süt alerjisine genetik yatkınlığın daha düşük olsa da süt ürünlerine karşı olağan dışı tepkilere dikkat et. Belirti gelişirse vakit kaybetmeden doktoruna danış.

Olası bir süt alerjisini fark etmek için, tüketimden kısa süre sonra ortaya çıkabilen ya da zamanla yavaş yavaş gelişebilen çeşitli belirtilere dikkat etmek gerekir. Hızlı başlayan reaksiyonlar arasında ürtiker, hışıltı, kusma veya şişlik (anjiyoödem) sayılabilir; daha yavaş gelişen belirtiler ise ishal, karın krampları, kolik veya dışkıda kan şeklinde olabilir. Nefes almada güçlük, boğazda daralma veya yüzde kızarma gibi anafilaksiyi düşündüren her belirti, varsa epinefrin uygulanması da dahil olmak üzere hemen tıbbi müdahale ve acil bakım gerektirir. Süt tüketiminden sonra süren ya da kaygı verici belirtiler, tanının doğrulanması ve alerjinin intoleranstan ayırt edilmesi için bir sağlık profesyoneli tarafından değerlendirilmelidir.

Kaynak:
Caffarelli et al. (2010). Cow's milk protein allergy in children: a practical guide. Italian Journal of Pediatrics, 36(1), 5. https://doi.org/10.1186/1824-7288-36-5 20205781

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Süt alerjisine genetik yatkınlığın muhtemelen düşük olduğundan beslenmende özel bir değişiklik yapmana gerek yok. Süt ürünlerine karşı beklenmedik bir reaksiyon gelişirse doktoruna danış.

İnek sütü alerjisiyle yaşamak, bir yandan alerjik reaksiyonlardan kaçınırken bir yandan da yeterli beslenmeyi sürdürmek için besin seçimlerine özen göstermeyi gerektirir. Anne sütü almayan ve annesi sıkı bir sütsüz diyet uygulayan bebekler için sağlık profesyonelleri genellikle ilk seçenek olarak ileri derecede hidrolize edilmiş veya amino asit bazlı mamaları önerir. Zenginleştirilmiş soya bazlı formül veya soya içecekleri, özellikle daha büyük bebekler ya da soyayı tolere ettiği doğrulanmış çocuklar gibi bazı kişiler için uygun olabilir; ancak olası hassasiyetler nedeniyle uzman gözetiminde kullanılmalıdır. Diğer bitkisel içeceklerin çoğu küçük çocuklar için yeterli besin değeri sağlamaz; keçi sütü gibi diğer memeli sütleri ise sıklıkla çapraz reaksiyona yol açtığından genellikle önerilmez.

Kaynak:

Williams et al. (2023). Cow's milk alternatives for children with cow's milk allergy and beyond. Paediatrics & Child Health, 28(3), 145–150. https://doi.org/10.1093/pch/pxac076 37205135

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
TLR6	rs17616434	TC	3 *PMID: 26941931*
IL10	rs1800896	TC	2 *PMID: 35357113*
IL13	rs20541	AG	2 *PMID: 35629280*
IL4	rs2243250	CC	2 *PMID: 35629280*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Alerji - Gıda

Kuruyemiş İntoleransı

Kuruyemiş alerjisi, yer fıstığı (aslında bir baklagildir) ve fındık gibi sert kabuklu yemişler dahil çeşitli kuruyemişlerdeki proteinlere karşı gelişen, genellikle IgE aracılı bir bağışıklık reaksiyonudur ve çoğu zaman ağır, hayatı tehdit edebilen anafilaksiye yol açar. Yer fıstığı alerjisi yaygındır; bazı Batı ülkelerinde çocukların yaklaşık %1-3'ünü etkiler, Güneydoğu Asya ve Doğu Asya gibi yer fıstığının çok tüketildiği bölgelerde de önemli bir sorundur. Yer fıstığı alerjisi genellikle erken çocuklukta başlar ve Ara h 1, 2 ve 3 gibi proteinlerle tetiklenir. Kişilerin yaklaşık %80'inde kalıcıdır ve genetik önemli rol oynar (kalıtılabilirlik yaklaşık %81,6). Fındık alerjisi de özellikle Avrupa'da yaygındır. Cor a 9 ve Cor a 14 gibi belirli proteinler sistemik reaksiyonlarla ilişkilidir. Buna karşın Cor a 1'e duyarlılık, huş poleniyle çapraz reaktivite nedeniyle çoğu zaman daha hafif seyreden polen-gıda sendromuna yol açar. Yer fıstığı alerjisi gibi sert kabuklu yemiş alerjileri de genellikle ömür boyu sürer; kalıcılık oranı yaklaşık %90'dır. Farklı sert kabuklu yemişler arasında çapraz reaksiyon görülmesi de bir endişe kaynağıdır. Yer fıstığının bebeğin beslenmesine erken dönemde eklenmesi yer fıstığı alerjisini önlemede umut vaat etse de sert kabuklu yemiş alerjileri için benzer önleme stratejileri henüz belirlenmemiştir. Reaksiyonlar ağır olabildiğinden yönetim, kişinin alerjik olduğu kuruyemişlerden kesinlikle kaçınmasına ve olası bir reaksiyonu hemen tedavi etmeye hazırlıklı olmasına dayanır.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre kuruyemiş intoleransı riskin tipik düzeyde.

Önerilerimiz

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Genetik profilin kuruyemiş intoleransı olasılığının yüksek olduğuna işaret etmese de ürtiker gibi belirtilere karşı dikkatli ol. Böyle belirtiler olursa vakit kaybetmeden doktora başvur.

Kuruyemiş alerjisinin (ör. yer fıstığı alerjisi) izlenmesi, özellikle egzama gibi hastalıkları olan kişilerde olası reaksiyonların dikkatle takip edilmesini gerektirir. Maruziyetten sonra sık görülen belirtiler arasında cilt bulguları (ürtiker, kızarıklık, şişlik) ve ağızda karıncalanma, dudakta şişlik veya solunum sıkıntısı gibi daha ciddi belirtiler bulunur. Bu reaksiyonlar hızla anafilaksiye ilerleyebileceğinden, olası yer fıstığı tüketiminden sonra belirti ortaya çıkarsa hemen tıbbi müdahale gerekir. Doğru tanı, kapsamlı bir klinik öykü değerlendirmesine ve gerektiğinde alerji testlerine dayanır; bunun sonucunda bir sağlık profesyonelinin rehberliğinde uygun bir izlem ve tedavi planı oluşturulur.

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Kaynak:

*Patel, R., & Koterba, A. P. (2025). Peanut allergy. In StatPearls. StatPearls Publishing. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538526/ **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
HLA-DRA	rs7192	TG	2 PMID: 25710614
HLA-DQB1	rs9275596	CT	2 PMID: 25710614
HLA-DQB1/HLA-DQA2	rs9275596	CT	2 PMID: 25710614
MALT1	rs57265082	GG	1 PMID: 30825465
ARHGAP24	rs744597	CT	3 PMID: 29030101
CTNNA3	rs7475217	CT	3 PMID: 29030101
STXBP6 | NOVA1	rs862942	AA	3 PMID: 25710614
HLA-DPA1	rs5025825	CA	3 PMID: 39673378

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Alerji - Gıda

Genel Gıda Hassasiyeti Riski

Genel gıda alerjisi riski, bağışıklık sisteminin süt, yumurta, yer fıstığı, sert kabuklu yemişler, soya, buğday, balık veya kabuklu deniz ürünleri gibi yaygın gıdalardaki proteinlere (IgE aracılı ya da IgE aracılı olmayan yanıtlarla) anormal tepki verme yatkınlığını ifade eder. Gıda alerjileri dünya genelinde küçük çocukların yaklaşık %6'sını, yetişkinlerin ise %1–%2'sini etkiler; yaygınlığı arttıkça dünya çapında giderek büyüyen bir sağlık sorunu haline gelmektedir. Belirtiler ürtiker veya egzama gibi cilt reaksiyonlarından sindirim ve solunum sorunlarına, ağır vakalarda ise hayatı tehdit eden anafilaksiye kadar geniş bir yelpazede değişebilir. Süt ve yumurta alerjileri çoğu zaman okul çağına kadar geçer; yer fıstığı, sert kabuklu yemiş ve deniz ürünü alerjilerinin ise ömür boyu sürme olasılığı daha yüksektir. Genetik, gıda alerjisi riskinde önemli rol oynar: Çalışmalar, gıda antijenlerine verilen bağışıklık yanıtlarının kalıtsal olduğunu ortaya koymaktadır; bu kalıtımda çoğu zaman HLA genlerindeki varyasyonlar ve bunların çevresel etkenlerle etkileşimi rol oynar.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre genel gıda hassasiyeti riskin tipik düzeyde.

Önerilerimiz

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Gıda hassasiyetine genetik yatkınlığın artmış olmasa da etiketleri okuyarak gıda güvenliğine dikkat et. Bir reaksiyon yaşarsan olası tetikleyicileri doktorunla konuş.

Gıda alerjisini günlük hayatta etkili biçimde yönetmenin temeli eğitimdir. Kapsamlı bir eğitim; söz konusu alerjiyi tanımayı, içerik etiketlerini doğru okumayı (farklı adlar ve gizli kaynaklar dahil) ve yemek hazırlarken çapraz bulaşmayı önleyecek yöntemleri uygulamayı kapsamalıdır. Restoranda yemek yeme, okula gitme, etkinliklere katılma ve seyahat etme gibi farklı sosyal ortamlarda güvenle hareket edebilme becerisi, hem sosyal hayata katılımı hem de güvenliği artırır. Temel beceriler arasında alerjik reaksiyon belirtilerini tanımak ve epinefrin oto-enjektörü gibi acil durum ilaçlarını önceden hazırlanmış bir eylem planına göre doğru şekilde uygulamak yer alır.

Gıda alerjisiyle güvenle yaşamak, tetikleyici gıdadan kesinlikle kaçınmaya dayanan tutarlı alışkanlıklar gerektirir. Bunun için tüm içerik etiketlerini her seferinde dikkatle okumak ve hem evde hem dışarıda yemek hazırlanırken alerjenlerin hangi gizli kaynaklarda bulunabileceğini ve gıdalara nasıl bulaşabileceğini bilmek gerekir. Dışarıda yemek yerken alerjini personele açıkça bildir (bir tercih olarak değil, güvenlik gereksinimi olarak), içerikleri sor ve mümkünse daha düşük riskli mekânları seç. Evde çapraz teması en aza indirecek düzenlemeler yapmak ve seyahatte yanında güvenli atıştırmalıklar taşımak da kaçınmayı kolaylaştırır.

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Kaynak:
Schauberger et al. (2020). Food allergy management. Journal of Food Allergy, 2(1), 59–63. https://doi.org/10.2500/jfa.2020.2.200021 39022156
Schauberger et al. (2020). Food allergy management. Journal of Food Allergy, 2(1), 59–63. https://doi.org/10.2500/jfa.2020.2.200021 39022156

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Gıda hassasiyeti riskin yüksek olmasa da olası reaksiyonlara karşı dikkatli ol. Yemekten sonra geçmeyen belirtiler yaşarsan değerlendirme için doktoruna danış.

Düzenli ve önleyici izlem, gıda alerjilerinin uzun vadeli yönetiminde tetikleyicilerden kaçınmanın ötesine geçen önemli bir unsurdur. Bu kapsamda alerji durumu, bir alerji uzmanı tarafından düzenli aralıklarla, spesifik IgE testi ve tolerans gelişip gelişmediğini belirlemek için gerekirse gözetim altında yapılan oral gıda provokasyon testleri gibi yöntemlerle yeniden değerlendirilir. Olası bir maruziyetten sonra belirtileri dikkatle izlemek kritik önemdedir; doğru müdahale edebilmek için acil durum eylem planında tanımlanan hem hafif reaksiyonların hem de ağır anafilaksinin belirtilerini bilmelisin. Ayrıca beslenmenin (gerekirse bir diyetisyen yardımıyla) ve psikososyal iyi oluşun (kaygı ya da zorbalıkla başa çıkma) izlenmesi, uzun vadeli ve bütüncül gıda alerjisi bakımının önemli parçalarıdır.

Kaynak:
Schauberger et al. (2020). Food allergy management. Journal of Food Allergy, 2(1), 59–63. https://doi.org/10.2500/jfa.2020.2.200021 39022156

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
SERPINB7	rs12964116	AA	1 *PMID: 29051540*
EMCN	rs1318710	AA	3 *PMID: 25710614*
LOC100289677 | TP53TG1	rs6942407	AG	3 *PMID: 25710614*
STAT6	rs1059513	TT	2 *PMID: 29457221*
IL13	rs1295686	TC	2 *PMID: 28544327*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Alerji - Bitkiler ve Küf

Çimen Alerjisi

Çimen alerjisi, çimen polenlerine karşı gelişen bir bağışıklık yanıtıdır ve çoğunlukla alerjik rinite (AR) yol açar; AR, hapşırma, burun akıntısı, göz kaşıntısı ve bazen astımın kötüleşmesiyle seyreden uzun süreli bir hastalıktır. Güneydoğu Asya'da, özellikle Tayland'da, çimen polenleri yıl boyunca AR'nin başlıca nedenleri arasındadır. Çalışmalar, AR'li Taylandlı hastaların yaklaşık %17–52'sinin Bermuda çimine, yaklaşık %50'sinin ise para otuna duyarlı olduğunu göstermektedir. Kişinin riskini hem genetik etkenler (belirli HLA genleri ve C11orf30/LRRC32 bölgesi gibi) hem de çevresel maruziyetler (polen düzeyleri gibi) etkiler. Yaşamın erken döneminde mikroplarla daha az karşılaşmanın alerji riskini artırabileceğini öne süren "hijyen hipotezi" de rol oynayabilir. Her bölgede farklı alerjenik çimen türleri bulunur. Örneğin Bermuda çimi ve para otu gibi subtropikal çimenler, Güneydoğu Asya gibi tropikal iklimlerde en önemli türlerdir. İklim değişikliği bu türlerin etkisini artırabileceğinden, bölgeye özgü test ve tanı önem taşır.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre çimen poleni alerjisi riskin tipik düzeyde.

Önerilerimiz

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Çimen alerjisi riskin tipik düzeyde olsa da burun akıntısı veya göz kaşıntısı gibi mevsimsel alerji belirtilerine dikkat et. Belirtiler geçmezse yerel polen düzeylerini takip edebilir ve bir doktora danışabilirsin.

Çimen poleni alerjisi genellikle mevsimsel alerjik rinit şeklinde kendini gösterir; burun akıntısı veya tıkanıklığı, hapşırma, gözlerde kaşıntı ve sulanma gibi belirtilere yol açar. Bu belirtiler genellikle ilgili çimen polenlerinin havada bulunduğu dönemlerde ortaya çıkar. Olası alerjik reaksiyonları önceden kestirip etkili biçimde yönetmek için yerel çimen poleni düzeylerini, özellikle tozlaşmanın zirve yaptığı ilkbahar sonunda takip etmek önerilir. Çapraz reaktivite nedeniyle kavun veya domates gibi bazı çiğ gıdaların ağızda kaşıntı ya da şişliğe yol açabildiği Polen-Gıda Alerji Sendromu'na karşı da dikkatli olunmalıdır. Cilt veya kan testleriyle doğru tanı konması ve etkili bir izlem ve tedavi yaklaşımı belirlenmesi için bir alerji uzmanına başvurmak önemlidir.

Kaynak:
*Mitchell, G. (2024, August). Grass pollen allergy. Asthma & Allergy Foundation of America. https://aafa.org/allergies/types-of-allergies/pollen-allergy/grass-pollen-allergy/ **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Polen yoğunluğunun yüksek olduğu mevsimlerde pencereleri kapalı tutarak, dışarıdan gelince duş alarak ve evinde hava filtresi kullanarak olası belirtileri azaltabilirsin.

Çimen polenine maruziyeti en aza indirmek için bazı yaşam tarzı değişiklikleri gerekir: Özellikle ilkbahar sonunda, polen düzeyinin yüksek olduğu günlerde dışarıda daha az vakit geçirmek ve pencereleri kapalı tutmak bunların başında gelir. Dışarıdaki etkinliklerden sonra duş alıp kıyafet değiştirmek ve çamaşırları içeride kurutmak gibi günlük alışkanlıklar, polenin yaşam alanlarına taşınmasını önemli ölçüde azaltabilir. Certified Asthma & Allergy Friendly® veya HEPA filtreli merkezi klima kullanmak, iç ortamdaki polen yoğunluğunu düşük tutmaya yardımcı olabilir. Polen-gıda alerji sendromu yaşayan kişiler beslenmelerine dikkat etmelidir. Bazı kavun türleri ve domates gibi belirli meyve ve sebzeleri pişirmek ya da soymak ağızdaki alerji belirtilerini önleyebilir.

Kaynak:

*Mitchell, G. (2024, August). Grass pollen allergy. Asthma & Allergy Foundation of America. https://aafa.org/allergies/types-of-allergies/pollen-allergy/grass-pollen-allergy/ **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
HLA-DQB1	rs7775228	TT	2 PMID: 22036096
C11orf30/LRRC32	rs2155219	GT	1 PMID: 22036096
TMEM232/SLCA25A46	rs17513503	CC	2 PMID: 22036096
DNAH5	rs6554809	CC	3 PMID: 26214689
DTWD2/SEMA6A	rs6898653	AG	3 PMID: 26214689
GRIN2A/C16orf72	rs631208	AA	3 PMID: 26214689

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Alerji - Bitkiler ve Küf

Küf Alerjisi

Birçok mantar türünü kapsayan küfler, nemli ortamlarda çoğalan ve havaya spor salan ökaryotik organizmalardır. Küf alerjisi, mantar proteinlerine karşı spesifik IgE antikorlarıyla duyarlanmış kişilerin bu sporları solumasıyla ortaya çıkar ve alerjik rinit, astım gibi solunum yolu belirtilerine yol açar. Vücudun tepkisinde hem edinsel bağışıklık (IgE aracılı) hem de mantar hücre duvarı bileşenlerine (ör. beta-glukanlar, kitin) karşı doğal bağışıklık yanıtları rol oynar. İç ortamda küf yaygındır; çoğunlukla evlerdeki rutubetin Aspergillus ve Penicillium gibi türlerin üremesini kolaylaştırmasıyla ilişkilidir ve bazı bölgelerde sıklığının yüksek olduğu bildirilmiştir. Çapraz reaktivite ve karmaşık bağışıklık aktivasyonu nedeniyle bu alerjilerin tanısı güç olabilir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre küf sporlarına karşı alerji riskin tipik düzeyde.

Önerilerimiz

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Küfün alerji belirtilerini tetikleyebileceğini unutma. Burun tıkanıklığın veya öksürüğün geçmiyorsa yaşadığın ortamı gözden geçir ve doktoruna danış.

Küf alerjisi; öksürük, göz kaşıntısı gibi saman nezlesine benzer belirtilere ve hışıltılı solunum gibi daha ciddi solunum sorunlarına yol açabilir. Reaksiyonlar maruziyetten hemen sonra ya da gecikmeli olarak ortaya çıkabilir. Küfe bağlı olası alerjik yanıtları fark edebilmek için burun tıkanıklığı, hapşırma, gözlerde sulanma veya nefes darlığı gibi geçmeyen belirtileri düzenli olarak takip etmek önemlidir. Nem oranının %50 düzeyini aştığı alanlar veya su hasarı görmüş yerler gibi yüksek riskli ortamları bilmek de önemlidir; çünkü bu koşullar küf üremesini kolaylaştırır ve maruziyet riskini artırır. Belirtiler geçmiyorsa, rahatsızlık veriyorsa ya da nefes darlığına yol açıyorsa, özellikle astımı da olanlarda, tanı ve yönetim planı için doktora danışılması önerilir.

Kaynak:

*Mitchell, G. (2024, September). Mold allergy. Asthma & Allergy Foundation of America. https://aafa.org/allergies/types-of-allergies/mold-allergy/ **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Nemi %50 düzeyinin altında tutarak, mutfak ve banyoyu iyi havalandırarak ve su sızıntılarını hemen onararak evinde sağlıklı bir ortam sağlayabilirsin.

Küf alerjisini yönetmek için iç ortam nemini %50 düzeyinin altında tutmak ve özellikle banyo, mutfak ve bodrum gibi alanlarda yeterli havalandırma sağlamak gerekir. Sızıntıları hemen onarmak, HVAC filtrelerini ve yağmur oluklarını temizlemek, sert yüzeylerdeki görünür küfü derhal fırçalayarak temizlemek gibi düzenli bakım alışkanlıkları büyük önem taşır. Nemlenmeye yatkın alanlarda halı kullanmamak gibi doğru malzeme seçimleri yapmak, havalandırma menfezlerinin önünü kapatmamak ve mobilyaların yerini değiştirerek hava akışını artırmak küfün çoğalmasını daha da azaltabilir. Havadaki küf sporu sayısının yüksek olduğu dönemlerde dışarıdaki maruziyeti sınırlamak ve saksı bitkileri, nemli çamaşırlar gibi olası iç ortam kaynaklarını dikkatle kontrol altında tutmak, kapsamlı bir korunma stratejisinin parçasıdır.

Kaynak:

*Mitchell, G. (2024, September). Mold allergy. Asthma & Allergy Foundation of America. https://aafa.org/allergies/types-of-allergies/mold-allergy/ **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
IL13	rs20541	AG	1 PMID: 22846750
IL18R1/IL1RL2	rs10189629	CC	3 PMID: 26214689
MYC/PVT1	rs4410871	CC	2 PMID: 26214689

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Alerji - Bitkiler ve Küf

Saman Nezlesi

Alerjik rinit (AR) olarak da bilinen saman nezlesi, polen ve küf sporları gibi havadaki maddelere karşı gelişen alerjik reaksiyonun yol açtığı yaygın bir hastalıktır. IgE aracılı bir bağışıklık yanıtıyla ortaya çıkar; hapşırma, burun kaşıntısı, burun tıkanıklığı, burun akıntısı ve gözlerde tahriş gibi belirtilere neden olur. AR, gelişmiş ülkelerde insanların %25–30'una varan kısmını etkileyebilir ve özellikle çocuklarda sıklığı artmaktadır. Dünya genelinde 13–14 yaş arasındaki ergenlerin yaklaşık %14,6'sı bu durumdan etkilenmektedir. Riski hem genetik etkenler (aile öyküsü ve ikiz çalışmalarının bulguları gibi) hem de çevresel maruziyetler (alerjen düzeyleri ve "hijyen hipotezi"nin öne sürdüğü gibi yaşamın erken döneminde mikroplarla daha az karşılaşma dahil) artırır. Saman nezlesi yaşam kalitesini önemli ölçüde düşürebilir, günlük işlevleri etkileyebilir ve sıklıkla astımla birlikte görülür.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre saman nezlesi (alerjik rinit) riskin daha düşük.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Saman nezlesi riskin daha düşük olsa da bitkisel gıdalara ağırlık veren bir beslenme, vücudunun inflamatuvar yanıtını dengelemeye ve genel sağlığını korumaya yardımcı olabilir.

Araştırmalar, belirli beslenme düzenlerinin ve besin öğelerinin saman nezlesinin (alerjik rinit) temelindeki inflamatuvar yolakları önemli ölçüde etkileyebileceğini, böylece hastalığın gelişimine ve şiddetine etki edebileceğini göstermektedir. Yararlı bağırsak mikrobiyotasını destekleyen diyet lifi içeren bitkisel gıdalardan ve zeytinyağı gibi tekli doymamış yağ kaynaklarından zengin bir beslenme, alerjik inflamasyona karşı koruyucu olabilir. Buna karşılık kanıtlar, hayvansal yağların ve doymuş yağ asitlerinin fazla tüketilmesinin saman nezlesi riskini artırdığını, bu nedenle dikkatli olunması gerektiğini göstermektedir. Dengeli ve bitki ağırlıklı bir beslenme düzeni, alerjiye karşı önemli besin öğelerini sağlayabilir, kilo yönetimine yardımcı olabilir ve inflamatuvar yanıtı azaltarak saman nezlesi belirtilerinin daha iyi kontrol edilmesine katkıda bulunabilir.

Kaynak:

Zhang et al. (2023). The Role of Diet and Nutrition in Allergic Diseases. Nutrients, 15(17), 3683. https://doi.org/10.3390/nu15173683 37686715

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Riskin düşük olsa bile güneş gözlüğü takmak ve burun deliklerinin çevresine koruyucu bir balsam sürmek gibi basit alışkanlıklar, polen mevsimini daha rahat geçirmeni sağlayabilir.

Saman nezlesiyle başa çıkmak için yaşam tarzında bazı değişiklikler yapmak önemlidir. Bunların başında polene maruziyeti en aza indirmek gelir. Dışarıdayken yüzü saran güneş gözlüğü ve şapka takmak bu konuda yardımcı olabilir. Evi polenden korunabileceğin bir ortam hâline getirmek için kapı ve pencereleri kapalı tutmak, HEPA filtreli süpürgeyle düzenli olarak süpürmek, ev ve araç havalandırma sistemlerinde polen filtresi kullanmak gerekir. Dışarıdan döner dönmez duş almak ve kıyafet değiştirmek gibi iyi kişisel hijyen alışkanlıkları, cilde yapışan polenlerin uzaklaştırılmasını sağlar. Burun deliklerinin çevresine vazelin sürmek de polenleri tutmaya yardımcı olabilir. İç ortamdaki poleni daha da azaltmak için çamaşırları içeride kurutmak, evcil hayvanların dolaştığı alanları sınırlamak, evde taze çiçek bulundurmamak, sigara içmemek ve dumandan uzak durmak, alerjen geçirmez yatak kılıfları kullanmak faydalıdır.

Kaynak:

*Akhouri, S., & House, S. A. (2025). Allergic rhinitis. In StatPearls. StatPearls Publishing. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538186/ **

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Saman nezlesi açısından genetik riskin daha düşük olsa da uzun süren, mevsimsel ve soğuk algınlığını andıran belirtilere dikkat et; geçmez veya kötüleşirse bir doktora danış.

Alerjik rinit olarak da bilinen saman nezlesi genellikle sık hapşırma, öksürük, burun akıntısı veya tıkanıklığı ve gözlerde kaşıntı, kızarıklık ya da sulanmaya neden olur. Etkili izlem için mevsimsel örüntüleri takip etmek gerekir; belirtiler genellikle polen düzeylerinin en yüksek olduğu mart sonu ile eylül arasında, özellikle sıcak, nemli ve rüzgârlı havalarda kötüleşir. Soğuk algınlığından farklı olarak saman nezlesi belirtileri haftalarca, hatta aylarca sürer; boğaz kaşıntısı, koku alma duyusunda azalma veya baş ağrısı da eşlik edebilir. Belirtilerin yönetimi için ilk adımda bir eczacıdan yararlı bilgi alınabilir. Ancak belirtiler tedaviye rağmen kötüleşirse, reçetesiz ilaçlara yanıt vermezse ya da uzun vadeli yönetim için immünoterapi gibi özel tedavilerin değerlendirilmesi yararlı olabilecekse aile hekimine başvurmak gerekir.

Kaynak:

*Hay fever. (2017, October 23). NHS. https://www.nhs.uk/conditions/hay-fever/ **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
HLA-DQB1	rs7775228	TT	2 *PMID: 22036096*
IL4	rs2243250	CC	2 *PMID: 32295284*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Alerji - Bitkiler ve Küf

Huş Poleni Alerjisi

Huş poleni alerjisi, bağışıklık sisteminin huş ağaçlarının küçük polen tanelerine aşırı tepki verdiği yaygın bir durumdur. Bu alerjik reaksiyon esas olarak huş poleninde bulunan ve Bet v 1 adı verilen başlıca protein alerjenine karşı duyarlılıktan kaynaklanır. Bet v 1'e benzer proteinler akraba ağaçlarda (kızılağaç ve fındık ağacı gibi), hatta bazı çiğ meyve, sebze ve kuruyemişlerde de bulunduğundan, kişiler alerjik rinit (burun akıntısı veya tıkanıklığı, hapşırma) ve Polen-Gıda Sendromu dahil geniş bir yelpazede belirti yaşayabilir. Huş poleninin yaygın olduğu Avrupa'da nüfusun yaklaşık %8 ila %16'sı duyarlı olabilir; polen mevsimlerini uzatan iklim değişikliği gibi etkenler nedeniyle bu alerjinin sıklığı artmaktadır. Bu durum ve buna bağlı çapraz reaksiyonlar günlük yaşamı önemli ölçüde etkileyebilir.

Sonucun Hakkında



Genetik profiline göre huş poleni alerjisi riskin artmış.

Önerilerimiz

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Huş poleni alerjisi riskin arttığı için pencereleri kapalı tutarak, havayı filtreleyerek ve kıyafetlerini içeride değiştirerek evinde polen düzeyi düşük bir alan oluştur.

Huş poleni alerjisini yönetmek, polen düzeyinin yüksek olduğu dönemlerde dış ortama maruziyeti en aza indirmeyi gerektirir. Dışarı çıkman gerekiyorsa yağmurdan sonra çık; bahçe işleri sırasında polen maskesi tak. İç ortamda polen düzeyini düşük tutmak için pencereleri kapalı tut, sertifikalı filtreli klima kullan ve düzenli süpürme, nemli bezle toz alma gibi titiz temizlik alışkanlıkları edin. Polenin yatak takımlarına ve eve bulaşmasını önlemek için yatmadan önce duş alıp saçını yıkamak ve dışarıdaki etkinliklerden sonra kıyafet değiştirmek gibi kişisel hijyen kurallarına sıkı sıkıya uymak önemlidir. Çamaşırları dışarıda ipe asmak yerine içeride kurutmak ve evcil hayvanları içeri girmeden önce silmek gibi ek önlemler maruziyeti daha da azaltır ve belirtilerin kontrolüne yardımcı olur.

Kaynak:
*Birch tree. (n.d.). Retrieved June 20, 2025, from https://www.thermofisher.com/allergy/wo/en/allergen-fact-sheets/birch-tree.html **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Huş poleni alerjisi riskin arttığı için belirtilere ve elma gibi gıdaların yol açabileceği ağız kaşıntısına dikkat et. Bir alerji uzmanı spesifik tanı testleri yapabilir.

Huş poleni, rüzgârla taşınan güçlü bir alerjendir ve havadaki polen sayısı yıldan yıla %400 oranına varan büyük dalgalanmalar gösterebildiğinden dikkatle izlenmelidir. Etkili izlem, olası çapraz reaktivite örüntülerini tanımayı da kapsar; huş poleni duyarlılığı sıklıkla kızılağaç, fındık ağacı, kayın ve meşe gibi akraba ağaçların polenlerini de içine alır. Ayrıca elma, kereviz ve fındık gibi bazı çiğ meyve, sebze veya kuruyemişler yendiğinde ağızda ya da boğazda kaşıntıyla kendini gösteren Oral Alerji Sendromu'na (OAS) da dikkat edilmelidir. Doğru tanı için bir sağlık profesyoneline danışmak esastır; sorumlu alerjenleri tam olarak belirlemek için spesifik IgE komponent testlerinden yararlanılabilir. Bu tanı yaklaşımları hedefe yönelik yönetim stratejilerine olanak tanır; en iyi belirti kontrolü ve uzun vadeli bakım planlaması için immünoterapi gibi özel tedavilere ilişkin kararlara da yol gösterir.

Kaynak:

*Birch tree. (n.d.). Retrieved June 20, 2025, from https://www.thermofisher.com/allergy/wo/en/allergen-fact-sheets/birch-tree.html **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
PPARG	rs1801282	CC	3 *PMID: 21785974*
PPARG	rs3856806	CT	3 *PMID: 21785974*
PPARG	rs4253778	GC	3 *PMID: 21785974*
IL18R1/IL1RL2	rs10189629	CC	2 *PMID: 26214689*
STAT6	rs1059513	TT	2 *PMID: 26214689*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Alerji - Bitkiler ve Küf

Pelin Otu Alerjisi

Pelin otu alerjisi, Avrupa, Asya, Avustralya ve Kuzey Amerika'da yaygın olarak bulunan ve yaz sonu ile sonbaharda büyük miktarda alerjenik polen salan otsu bir bitki olan pelin otunun (Artemisia vulgaris) polenine karşı gelişen alerjik reaksiyondur. Bu polen, mevsimi boyunca Avrupa'da pek çok kişide alerjik reaksiyonların başlıca nedenidir; polen alerjisi (polinozis) olanların yaklaşık %10-15'ini etkiler. Belirtiler çoğunlukla solunum yollarıyla ilgilidir; çapraz reaktivite nedeniyle diğer polenler (huş veya ambrozya gibi) ya da bazı gıdalar da reaksiyonu tetikleyebilir. Örneğin Oral Alerji Sendromu (OAS) sık görülür ve kavun, elma veya kuruyemiş gibi gıdalara karşı reaksiyonlarla kendini gösterir. Bu alerjik yanıtların ve çapraz reaktivitelerin temelinde, pelin otu polenindeki nArt v 1 gibi spesifik proteinlere karşı duyarlılık yatar.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre pelin otu poleni alerjisi riskin tipik düzeyde.

Önerilerimiz

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Yaz sonunda olası alerji belirtilerini azaltmak için pencerelerini kapalı tutabilir ve dışarıda vakit geçirdikten sonra duş alarak polene maruziyetini sınırlayabilirsin.

Pelin otu alerjisini yönetmek için, özellikle yaz sonu ve sonbahardaki yoğun dönemlerde polene maruziyeti azaltmaya odaklan. Polen düzeyinin yüksek olduğu dönemlerde dışarıdaki etkinliklerini sınırla. Dışarı çıkacaksan yağmur sonrasını tercih et; bahçe işleri sırasında maske takman önerilir. Evde pencereleri kapalı tut. Sertifikalı filtreli klima havanın daha temiz kalmasına yardımcı olabilir. Süpürme ve nemli bezle toz alma dahil düzenli temizlik önerilir. Dışarıdan geldikten sonra duş almak, saçını yıkamak ve kıyafet değiştirmek gibi kişisel hijyen alışkanlıkları polen birikimini azaltabilir. Çamaşırlarını içeride kurut. Evcil hayvanları eve girmeden önce sil. Evde polen birikimini daha da azaltmak için ayakkabılarını kapıda çıkar.

Kaynak:
*Mugwort. (n.d.). Retrieved June 20, 2025, from https://www.thermofisher.com/allergy/wo/en/allergen-fact-sheets/mugwort.html **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Pelin otu poleninin yaz sonunda yoğun olduğunu ve kavun gibi gıdalarla çapraz reaksiyon verebileceğini unutma. Geçmeyen alerji belirtilerini doktorunla konuş.

Pelin otu poleni, Avrupa, Asya ve Kuzey Amerika'da başlıca yaz sonu ve sonbaharda belirtilere yol açan, havayla taşınan ve son derece alerjenik bir tetikleyicidir. Pelin otu alerjisinin izlenmesi, çimenler, ambrozya ve huş gibi diğer bitkilerin polenleriyle olası çapraz reaktivitenin bilinmesini gerektirir. Bazı kişilerde kavun, domates, turunçgiller veya fındık gibi gıdaları yedikten sonra ağızda kaşıntıyla kendini gösteren Oral Alerji Sendromu (OAS) da görülebilir. Bu reaksiyon, pelin otu ile bu gıdaların ortak proteinler içermesinden kaynaklanır. Bu bağlantıları bilmek etkili bir izlem için önemlidir. Doğru tanı için hekim değerlendirmesi önerilir. Spesifik IgE komponent testi gibi yöntemler, tetikleyicilerin tam olarak belirlenmesine ve uygun izlem ve tedavi kararlarının alınmasına yardımcı olabilir.

Kaynak:

*Mugwort. (n.d.). Retrieved June 20, 2025, from https://www.thermofisher.com/allergy/wo/en/allergen-fact-sheets/mugwort.html **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
IL18R1/IL1RL2	rs10189629	CC	2 *PMID: 26214689*
HLA-DQB1	rs7775228	TT	2 *PMID: 26214689*
GRIN2A/C16orf72	rs631208	AA	3 *PMID: 26214689*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.