

Nadwrażliwość czy alergia na leki ?



Alicja Grzanka
Katedra i Oddział Kliniczny Chorób Wewnętrznych,
Dermatologii i Alergologii w Zabrze
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Nadwrażliwość czy alergia ?




Jeżeli lekarze, naukowcy oraz chorzy nie posługują się tą samą terminologią, to jedynym rezultatem może być zamieszanie.

Revised nomenclature for allergy for global use: Report of the Nomenclature Review Committee of the World Allergy Organization, October 2003

S. G. O. Johansson, MD, PhD,^a Thomas Bieber, MD,^b Ronald Dahl, MD,^c
Peter S. Friedmann, MD,^d Bobby Q. Lanier, MD,^e Richard F. Lockey, MD,^f
Cassim Motala, MD,^g Jose A. Ortega Martell, MD,^h Thomas A. E. Platts-Mills, MD,ⁱ
Johannes Ring, MD,^j Frank Thien, MD,^k Paul Van Cauwenberge, MD,^l and
Hywel C. Williams, MD^m

Jeżeli lekarze, naukowcy oraz chorzy nie posługują się tą samą terminologią, to jedynym rezultatem może być zamieszanie



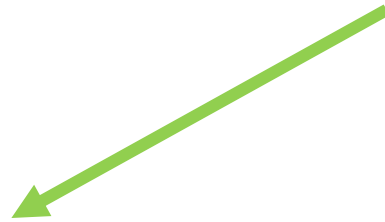
Nadwrażliwość

**obiektywnie powtarzalne objawy
wywołane przez ekspozycję na
określony bodziec w dawce tolerowanej
przez osoby zdrowe.**



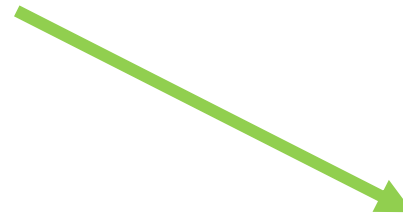
**Reakcja toksyczna
Nadreaktywność**

Nadwrażliwość



Nadwrażliwość alergiczna


(mechanizm immunologiczny
pewny lub bardzo
prawdopodobny)



Nadwrażliwość niealergiczna

(mechanizm
immunologiczny
wykluczony)

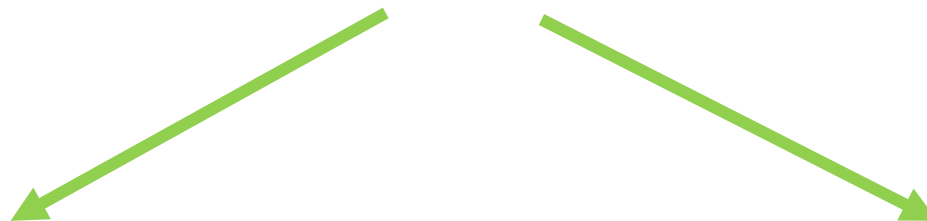
„Termin **alergia** dawno
zostałby zarzucony, gdyby
nie fakt, że to **piękne słowo**
tak wiele znaczy” D.Harley



Alergia (=allos-inny+ ergos-reakcja;
1906 r., Klemens von Pirquet)

**Reakcja nadwrażliwości
zapoczątkowana przez mechanizmy
immunologiczne**

Alergia

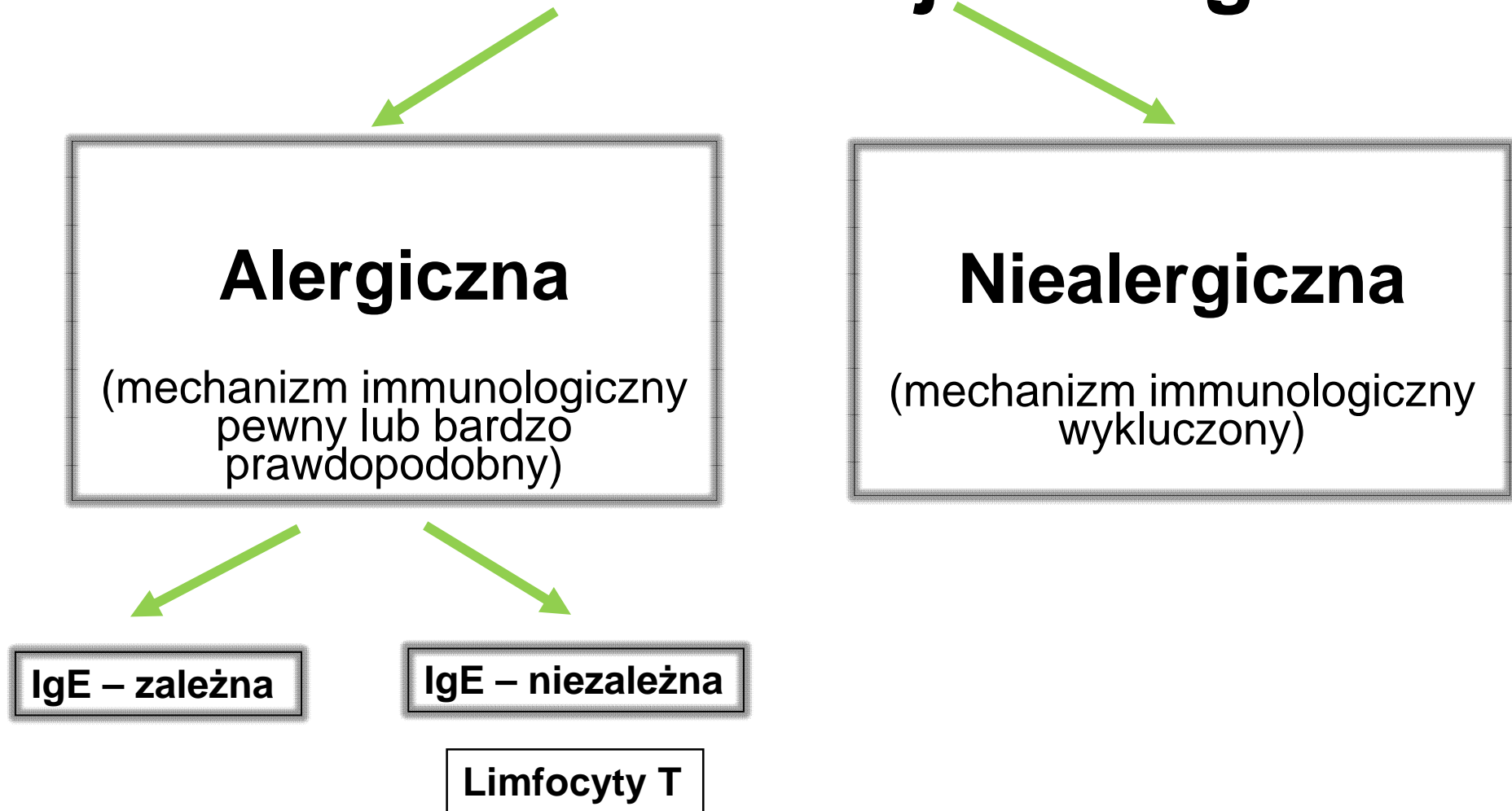


IgE – zależna

IgE – niezależna

- IgG, IgM – zależna
- Limfocyty T

Ndwrażliwość na leki znieczulenia miejscowego



Praktyczne implikacje podziału alergicznego *versus* niealergicznego

W reakcji niealergiczej nie biorą udziału mechanizmy immunologiczne

- Objawy mogą wystąpić już w czasie pierwszej ekspozycji na dany czynnik
 - Objawy mogą wystąpić u osób, które wcześniej wielokrotnie były narażone na dany czynnik
-

W reakcji alergicznej – udział procesów immunologicznych

- Niezbędny jest wcześniejszy kontakt z alergenem
-

Anafilaksja

Anafilaksja alergiczna

(mechanizm immunologiczny
pewny lub bardzo
prawdopodobny)

IgE – zależna

IgE – niezależna

Anafilaksja niealergiczna

(mechanizm
immunologiczny
wykluczony)

Nie ma jednolitej definicji anafilaksji,
w amerykańskim stanowisku

anafilaksja – stan wywołany reakcją IgE- zależną
reakcje anafilaktoidalne – IgE - niezależne

Anafilaksja (=przeciwiństwo profilaktyki

prophylaxis;

1902 r. Charles Richet
i Paul Portier)



**Ciężka, zagrażająca życiu uogólniona lub
systemowa reakcja nadwrażliwości.**

Epidemiologia



CZĘSTOŚĆ ANAFILAKSJI WZRASTA

Ale...

Anafilaksja wywołana na pokarm – wzrost 350%
bez wzrostu liczby zgonów

Anafilaksja wywołana lekami - wzrost 150%
wzrost liczby zgonów o 300%

Objawy niepożądane po lekach znieczulenia miejscowego są powszechne



Rzadko reakcje IgE-zależne

Częściej typu komórkowego

Najczęściej reakcje toksyczne
i/lub wynikające z farmakologicznych
właściwości leku

Możliwe przyczyny nadwrażliwości podczas znieczulenia miejscowego



Nadwrażliwość na:


- Lek
- Środki konserwujące
- Środki odkażające
- Lateks
- Metale

Reakcje zsumowane - jednoczesne działanie kilku czynników dopiero może być przyczyną anafilaksji

Alergia na lateks



Grupy ryzyka:

- **Pracownicy służby zdrowia**
 - **Chorzy z częstymi interwencjami chirurgicznymi**
 - **Pracownicy zakładów przetwarzający lateks**
- 

Czynniki ryzyka

- Choroby współistniejące (astma, choroby układu krążenia, mastocytoza, choroby tarczycy, ogniska zakażenia, niedobory immunologiczne NIE ATOPIA)

Czynniki ryzyka ciężkiej

- Przebyta wcześniej reakcja anafilaktyczna
- B- blokery, inhibitory ACE, leki blokujące receptor angiotensyny II

verba volant, scripta manent



Konieczność umieszczania informacji w kartach chorobowych o jakichkolwiek odczynach polekowych




- Wywiad jest najważniejszym narzędziem diagnostyki nadwrażliwości,
- Ma pierwszeństwo przed badaniami diagnostycznymi



Diagnostyka



Rozpoznanie może być ustalone na podstawie wywiadu

- Związek między anafilaksją a określoną substancją jest przekonujący, a wykonanie badań może być niebezpieczne
 - Wywiad anafilaksji może być na tyle słaby, że dalsza diagnostyka jest zbędna
- 

Diagnostyka

Testy skórne
Punktowe
Śródskórne
Płatkowe



Próba prowokacyjna – „*gold standard*”
przy ujemnych, wątpliwych testach skórnych

Premedykacja



- **Prednizon 30 mg albo metyloprednizolon 32 mg p.os, = 12h i 2h przed planowanym znieczuleniem**
- **Leki przeciwhistaminowe blokujące receptory H1 i H2 = 2h przed planowanym znieczuleniem**

Premedykacja



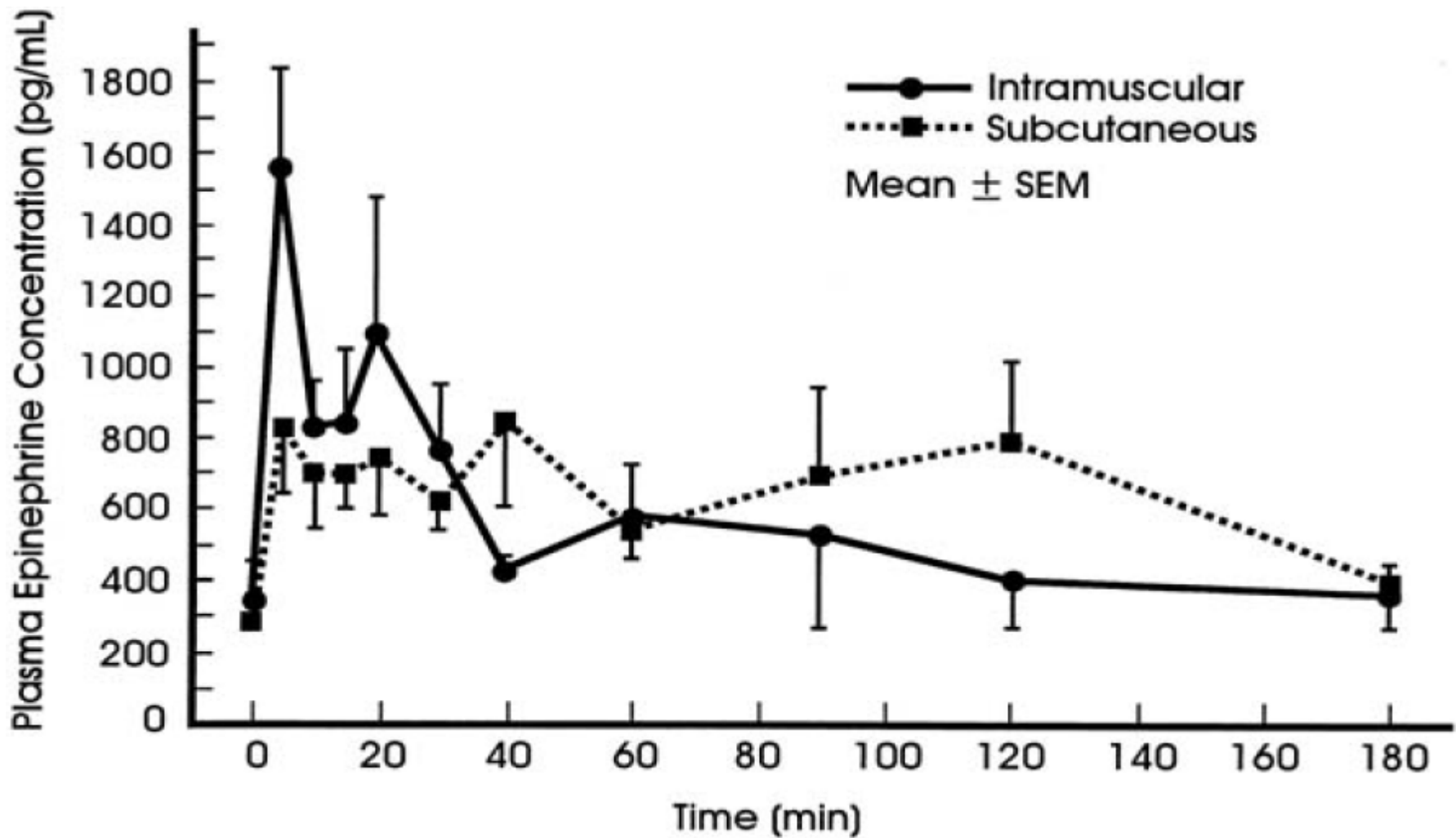
- **Prednizon 50 mg p.o.12, 7, i 1 godzinę przed podaniem**
- **Leki przeciwhistaminowe H1 – 1 godzinę przed podaniem**
- **Leki przeciwhistaminowe H2 (Ranitydyna 150 mg, cymetydyna 300 mg p.o.) 3 godziny przed podaniem**
- **Efedryna 25 mg doustnie 1 godzinę przed podaniem (z uwzględnieniem przeciwwskazań)**



**Kilka pytań
dotyczących
leczenia**

**Podawanie
adrenaliny**

S.C. versus I.M. versus I.V.



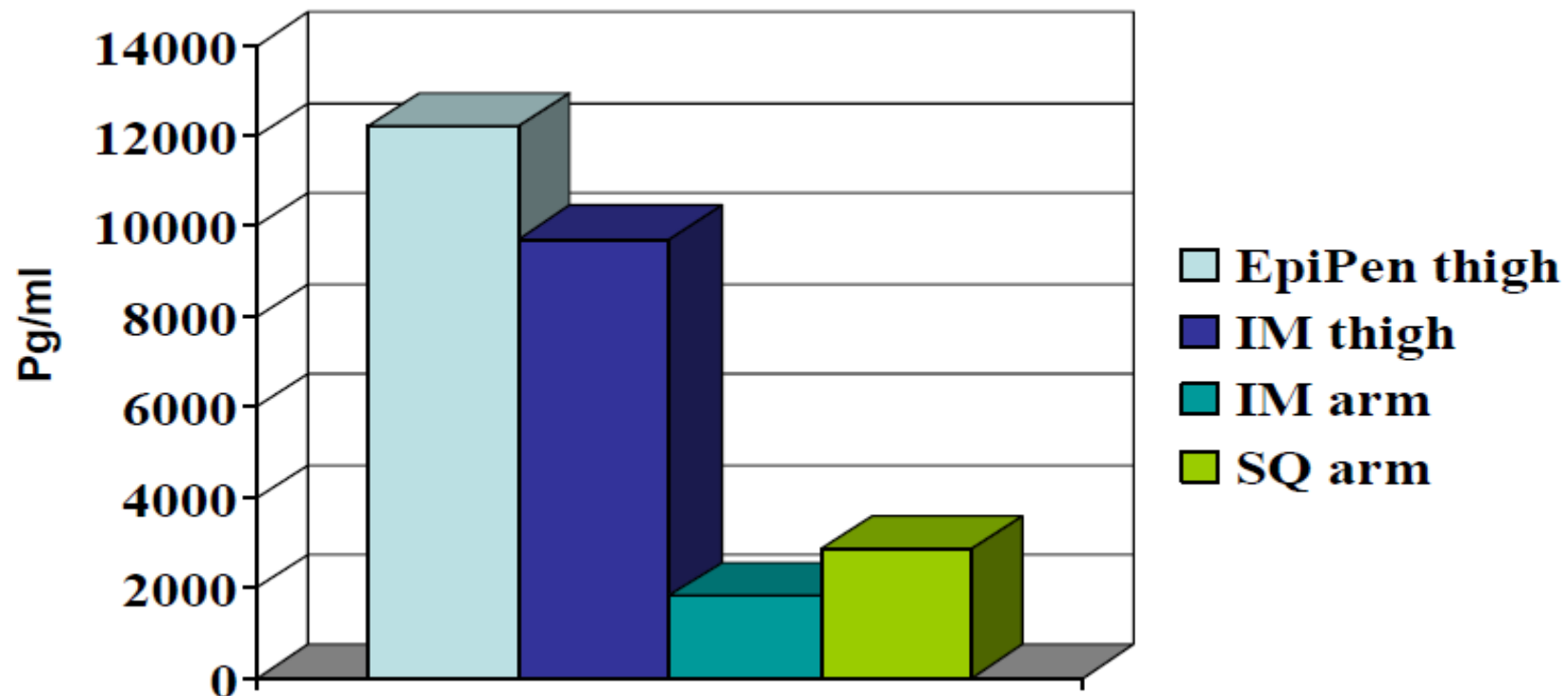
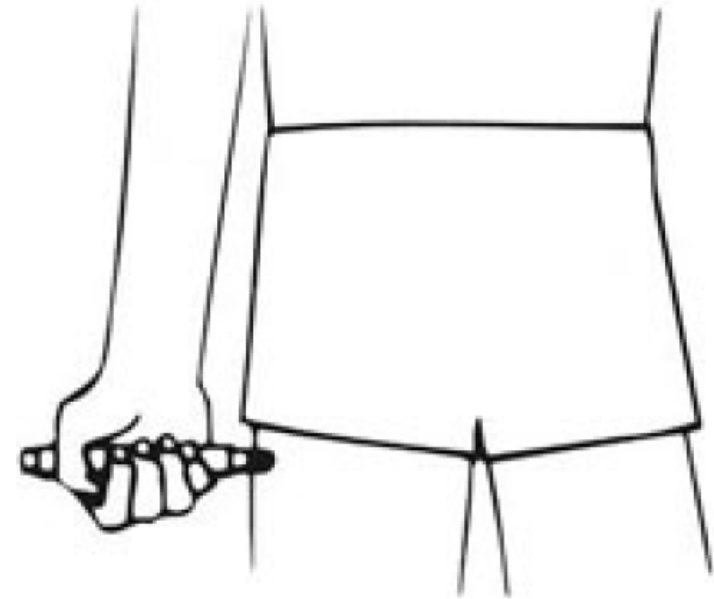
**„...najlepszym
sposobem podawania
adrenaliny jest
wstrzyknięcie
domięśniowe...”**

**Soar J.i wsp.; Working Group of the
Resuscitation Council And Collaborators:
Emergency treatment of anaphylactic
reactions - guidelines for healthcare
providers. Resuscitation, 2008.**

Który mięsień?



**Adrenalinę
podajemy I.M.,
najlepiej w mięsień
czworogłowy uda.**



Leki przeciwhistaminowe



- Antagoniści H1 receptora
Dopuszcza się podanie doustne leków p/histaminowych II generacji
- Antagoniści H2 receptora

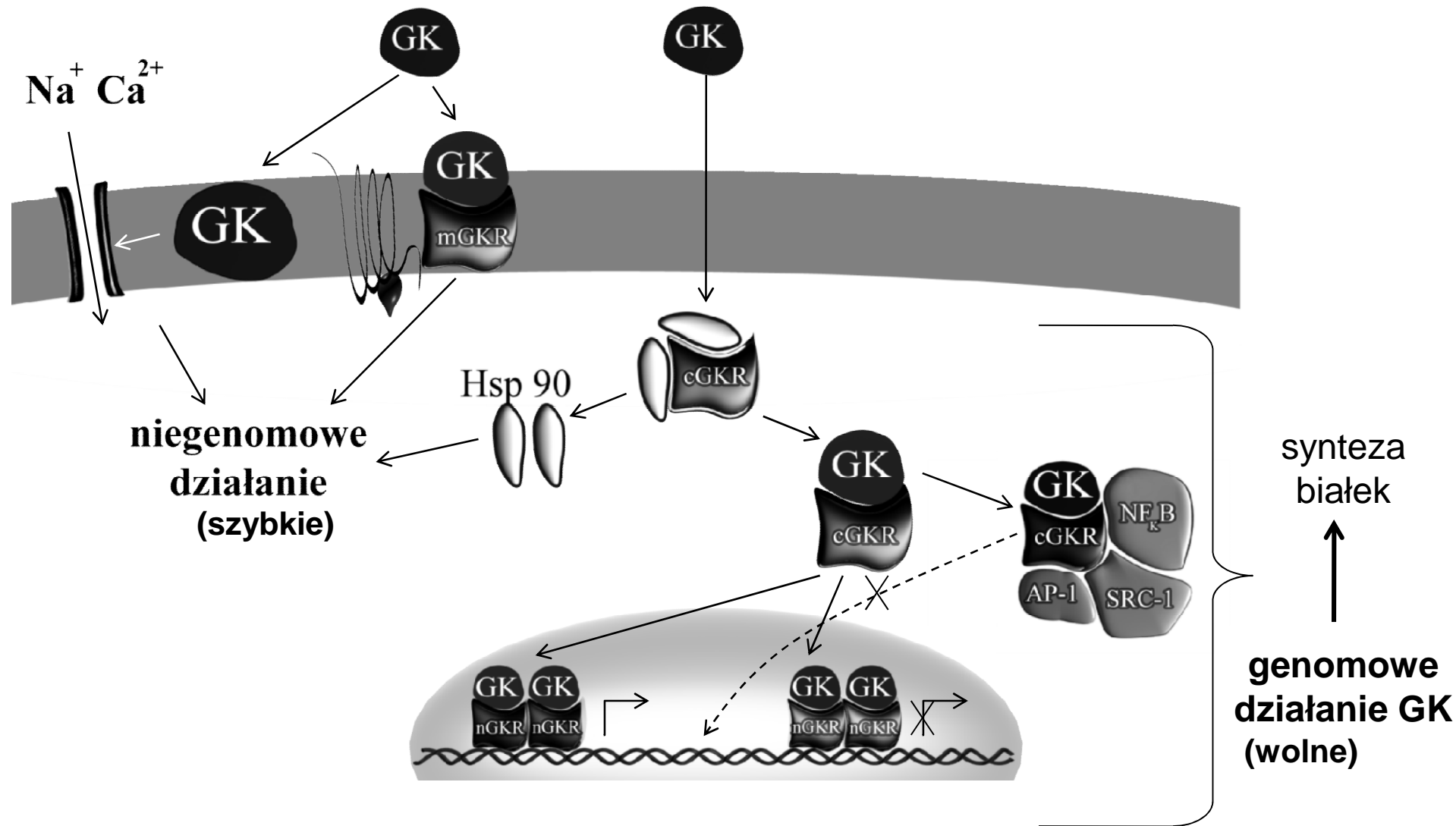
Glikokortykosteroidy



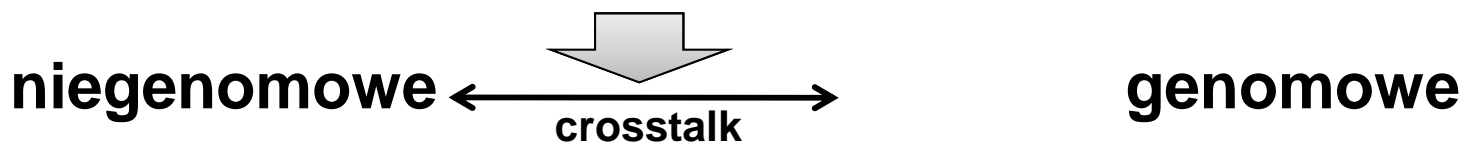
- Nie mają znaczenia w leczeniu ostrej fazy wstrząsu

ALE...

mogą zapobiec fazie późnej,
są wskazane w idiopatycznej anafilaksji,
u chorych na astmę.



Wyższe dawki wGK



Glikokortykosteroidy

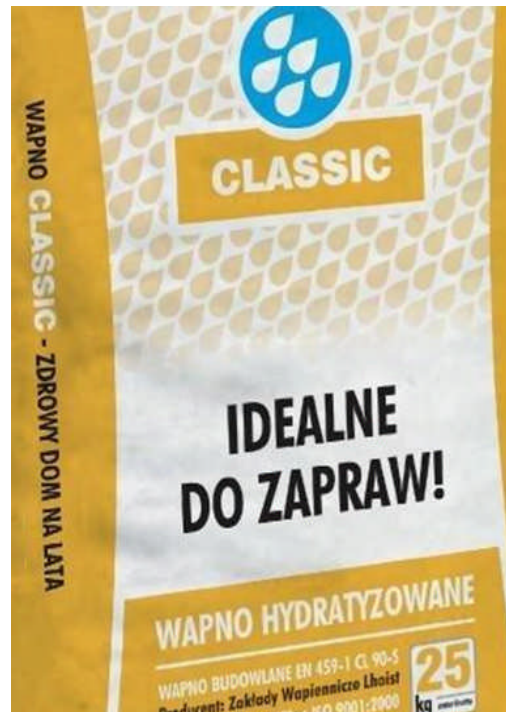


- W wysokich dawkach mogą działać w ciągu kilku minut, a nawet sekund

w mechanizmie niegenomowym

(zachowanie płynności i ciągłości błony komórkowej, regulacja kanałów jonowych błony komórkowej)

Są sytuacje, w których wapno jeszcze znajduje zastosowanie



„Medicine is a science of a
uncertainty and an art of
probability.”

William Osler

„*The Principles and Practice of Medicine*”
1892r.

