

LABORATORNÍ LISTY

č. 8/2022



Vážené kolegyně a kolegové,
v tomto čísle laboratorních listů Vám přinášíme podrobnější informace o anafylaxi. Příjemné čtení.

ANAFYLAXE

Anafylaxe je soubor náhle vzniklých závažných potenciálně život ohrožujících symptomů s multisystémovými projevy. Většinou vzniká na podkladě senzibilizace organismu, vytvořené opakovaným kontaktem s alergenem. Podstatou anafylaxe je imunologická reakce zprostředkovaná protilátkami typu IgE, výsledkem je masivní uvolnění biologicky aktivních mediátorů způsobené aktivací a degranulací žírných buněk a bazofilních leukocytů. Pokud je anafylaxe zprostředkovaná protilátkami typu IgE, jedná se o pravou anafylaxi. Anafylaktická reakce může vzniknout i u pacientů, kteří netvoří IgE protilátky, nejsou senzibilizováni a řazení mezi atopiky. V tomto případě se jedná o reakci anafylaktoidní. Klinické projevy anafylaktické i anafylaktoidní reakce jsou stejné, neodlišuje se ani léčebný postup. Prevalence anafylaxe v evropské populaci je odhadována na 0,3%, řada pozorování ukazuje stoupající tendenci postižených jedinců. K fatální anafylaktické reakci končící úmrtím dochází velmi zřídka, rizikovým faktorem je současně přítomné astma či opožděné podání adrenalinu.

Příčiny:

Nejčastější příčinou vzniku anafylaxe jsou potraviny, u dětí je jimi způsobeno až 75% všech reakcí. V raném dětském věku je častým vyvolatelem anafylaxe bílkovina kravského mléka a vejce, dále pak pšenice, arašíd, ořechy, sója, ryby, korýši a měkkýši. Českým specifikem je mák. Méně častými vyvolavateli jsou ovoce (zejména broskev) a zelenina (zejména celer).

Léky a jiné látky užívané při zdravotní péči jsou významnou příčinou u osob dospělého věku. Jedná se především o beta-laktamová antibiotika, myorelaxancia, kyselinu acetylsalicylovou a nesteroidní antirevmatika, kontrastní látky, vakcíny a latex. V posledních letech do této skupiny patří také biologická léčiva typu monoklonálních protilátek. Další častou příčinou anafylaxe je jed blanokřídlého hmyzu (včela, vosy).

Anafylaktoidní reakce bývá nejčastěji vyvolána fyzickou námahou, případně její kombinací s předchozím požitím většího objemu stravy, dále pak např. celotělovým působením chladu. V některých případech se ani přes podrobná vyšetření nepodaří příčinu vzniku anafylaxe objasnit, hovoříme pak o tzv. idiopatické anafylaxi.

Klinické projevy:

Klinické projevy anafylaxe jsou typické, proto ve většině případů nečiní potíže nemoc správně diagnostikovat. Symptomy a známky anafylaxe se obvykle objevují do 2 hodin od expozice alergenu, při potravinové alergii obvykle do 30 minut, ještě rychleji pak po parenterální medikaci nebo bodnutí hmyzem. Po kontaktu s vyvolávající příčinou dochází k projevům na kůži (pruritus, erytém), v dýchacím ústrojí (rýma, kašel, astmatický záchvat), trávicím systému (nauzea a zvracení, bolesti břicha, průjem) a krevním oběhu (tachykardie, hypotenze, arytmie, kolaps). Při plně rozvinutém anafylaktickém šoku pacient upadá do bezvědomí, bývají přítomné křeče a dochází k oběhovému selhání. Příčinou úmrtí v anafylaktické reakci je respirační selhání (těžká bronchokonstrikce nebo laryngotracheální edém) nebo kardiovaskulární selhání (maligní arytmie, ischemie myokardu). Průběh anafylaxe může být někdy bifázický s latencí až 8 hodin, popsány jsou i protražované případy trvající až 24 hodin.

Lab In
Institut laboratorní
medicíny

ALERGOAMB s. r. o.
Bezručova 10, 360 01 Karlovy Vary
Cytologická laboratoř Dobřany s. r. o.
Žižkova 528, 334 41 Dobřany
Foniatry, ORL, sluchadla s. r. o.
Husova 2796, 438 01 Žatec
HEMACENTRUM s. r. o.
Blahoslavova 18/5, 360 01 Karlovy Vary
HematoCentrum s. r. o.
nám. Dr. M. Horákové 1313/8, 360 01 Karlovy Vary

Karlovarské imunologické centrum s. r. o.
Bezručova 10, 360 01 Karlovy Vary
Sang Lab - klinická laboratoř, s. r. o.
Bezručova 10, 360 01 Karlovy Vary
TECTUM spol. s r. o.
Bezručova 10, 360 01 Karlovy Vary
VARAPALO s. r. o.
nám. Dr. M. Horákové 1313/8, 360 01 Karlovy Vary

www.labin.cz

Léčba:

Anafylaxe, a především anafylaktický šok, je urgentní a potenciálně život ohrožující stav, který vyžaduje okamžitý vysoce erudovaný a rozhodný léčebný zásah. Důležitější než příčina tohoto stavu je akutnost projevů a celkové klinické projevy. Je nutné zkontrolovat vitální funkce a při jejich bezprostředním ohrožení zahájit kardiopulmonální resuscitaci. Medikamentózní léčba musí nastoupit urgentně s cílem zabránit šoku a se snahou o zachování základních životních funkcí.

Léčebným zákrokem první linie je intramuskulární aplikace adrenalinu. Je nutné zdůraznit, že neexistuje žádná kontraindikace jeho použití při anafylaxi, včasné užití prokazatelně snižuje riziko nutnosti následné hospitalizace pro nezvládnutí reakce. Při podání intramuskulárně a ve správných dávkách jsou nežádoucí účinky adrenalinu velmi vzácné. Častou chybou je poddávkování léku nebo jeho pozdní aplikace. Při nedostatečné odpovědi je třeba dávku opakovat každých 5 – 10 minut. Intravenózní podání adrenalinu je taktéž vysoce účinné, zejména u osob s výraznou hypotenzí nebo rozvíjejícím se šokem, je zde však vysoké riziko řady nežádoucích účinků spojených s předávkováním.

Užití adrenalinového injektoru má přednost před aplikací klasickou injekcí u laiků i profesionálů. Adrenalinovým autoinjektorem musí být vybaven každý, kdo anafylaxi prodělal nebo ten, kdo je v riziku vzniku anafylaxe.

Léčebným zákrokem druhé linie je odstranění spouštěče anafylaxe, je-li to možné, telefonické volání o pomoc, polohování pacienta. Až léčebným zákrokem třetí linie je aplikace antihistaminik a glukokortikosteroidů.

Prevence:

Pokud se podaří rozpoznat etiologické agens, je nutné důslednou eliminací bránit recidivě potíží. Znamená to vyvarovat se požití rizikových potravin, omezit pohyb v místech, kde hrozí riziko bodnutí hmyzem, hlásit při ordinování léků reakce, které se objevily někdy v minulosti.

Závěr:

Anafylaxe má ze všech šokových situací nejlepší prognózu, která je ale přímo úměrná kvalitě a rychlosti diagnostiky a terapie. Správně a včas aplikovaný adrenalin snižuje letalitu anafylaxe na minimum.