

Najčastejšie trigery anafylaxie u dospelých (kazuistika)

Jana Straková

Ambulancia klinickej imunológie a alergológie, P.L.A. s.r.o. , Martin.

Najčastejšími triggermi ťažkej anafylaxie u dospelých sú hmyzí jed a lieky. Avšak, v najväčšom počte prípadov, sa po rozbere patientských kazuistík stretávame s kombináciou, resp. simultánnym pôsobením viacerých faktorov. V literatúre je popisovaných veľa skupín liečiv, ktoré pôsobia ako faktory, ktoré zvyšujú, - zhoršujú, sťažujú priebeh anafylaxie. Nazývame ich anaphylaxis-enhancing drugs. Tieto môžu byť príčinou rozvoja závažnej anafylaxie buď samostatne, alebo spoločne s iným triggerom- napr. jedlom, resp. hmyzím jedom, a to aj u pacienta, ktorý doposiaľ nemal prítomnú žiadnu pozitívnu alergologickú anamnézu. Na kazuistickom prípade prezentujeme pacienta s negatívnou alergickou anamnézou (alergiu na lieky, potraviny ani hymenoptery doposiaľ nemal, v predchorbí bol opakovane uštipnutý blanokrídlym hmyzom bez reakcie). Posledné roky sa liečil na reumatológii pre progres. formu ankylozujúcej spondylitídy. Vzhľadom k neúspechu terapie NSAID a MTX, bola zahájená biologická terapia TNF inhibítorom golimumabom. Liečbu pacient dobre toleroval a reumatológ hodnotil efekt liečby pozitívne. Zároveň pacient užíval chronicky NSAID. Pacient bol uštipnutý včelou do ramena pravej hornej končatiny, ihneď si sám extrahoval žihadlo, okamžite -do 1 minúty začal puchnúť na celom tele a zahmlilo sa mu pred očami. Do 5 minút sa dostavila nevoľnosť a zvracanie. Do 10 - 15 minút po uštipnutí prevezený manželkou na pohotovostný príjem Univerzitnej nemocnice Martin. Už počas cesty nereaguje na oslovenie manželky, cestu si nepamätá. Po príchode na OPP mal generalizovanú kožnú vyrážku a edem kože a podkožia, hypotenziu, tachykardiu, s rýchlym nástupom poruchy vedomia, hypoxemickou respiračnou insuficienciou. Stav vyžadoval okamžitú hospitalizáciu na JIS, opakované dávky epinefrínu, vysoké dávky syst. kortikosteroidov, kryštaloidov, vasoaktívnych látok, celk. ATB (pre sekundárnu kožnú infekciu), EKG, tlakový monitoring. Po 4 dňovom pobyte na JIS pacient demitovaný v dobrom zdravotnom stave a odporučený na alergologické vyšetrenie. Pacient bol okamžite vybavený 2x dvomi autoinjektormi s epinefrínom a spoločne s príbuznými (manželkou) edukovaný o varovných príznakoch anafylaxie. Domnievame sa, že za ťažkým priebehom anafylaxie sa podieľali okrem hmyzieho jedu, aj „anafylaxiu augmentujúce liečivá“, do ktorých patria ako ako NSAID, tak aj biologiká, vrátane TNF inhibítorov, ktoré pacient užíval a zmenená imunit. reaktivita jeho organizmu, vzhľadom k biologickej liečbe.