

Dostępne online www.sciencedirect.com

SciVerse ScienceDirect

journal homepage: www.elsevier.com/locate/pepo

Praca pogładowa/Review
Artykuł redakcyjny/Leading Article

Uczulenie na jad owadów błonkoskrzydłych

Hymenoptera venom allergy

Joanna Lange^{1,*}, Ewa Cichońska-Jarosz²

¹Klinika Pneumonologii i Alergologii Wieku Dziecięcego WUM, Warszawa, Polska

²Klinika Chorób Dzieci Katedry Pediatrii Wydziału Lekarskiego UJ, Kraków, Polska

INFORMACJE O ARTYKULE

Historia artykułu:

Otrzymano: 15.04.2013

Zaakceptowano: 19.04.2013

Dostępne online: 23.04.2013

Słowa kluczowe:

- anafilaksja
- owady błonkoskrzydłe
- dzieci

Keywords:

- Anaphylaxis
- Hymenoptera
- Children

ABSTRACT

Hymenoptera allergy is a worldwide problem not only for patients, but also for family doctors. Proper medical intervention after stinging and qualification for immunotherapy has influence on number of deaths in whole population. Authors described medical and diagnostic intervention in case of suspected sensitization on hymenoptera venom.

© 2013 Polish Pediatric Society. Published by Elsevier Urban & Partner Sp. z o.o. All rights reserved.

Nadwrażliwość na jad owadów błonkoskrzydłych stanowi problem medyczny i społeczny. Znajomość problematyki jest niezbędna nie tylko specjalistom alergologii, ale przede wszystkim lekarzom pierwszego kontaktu. Wczesne i właściwe postępowanie lekarskie po użądleniu oraz w okresie oczekiwania na konsultację specjalisty nie tylko decyduje o bezpieczeństwie chorego, ale przede wszystkim ma istotne konsekwencje dla decyzji, które będą podejmowane podczas kolejnych etapów leczenia [1].

Lekarz, który udziela pierwszej pomocy bezpośrednio po użądleniu, powinien:

1) sporządzić dokumentację opisującą przebieg reakcji,

2) zaopatrzyć pacjenta w zestaw leków, łącznie z autostrzykawką zawierającą adrenalinę (w zależności od reakcji po użądleniu) wraz z instrukcją jej obsługi,

3) skierować pacjenta, u którego wystąpiła reakcja uogólniona, do placówki specjalistycznej celem diagnostyki i ewentualnie dalszego leczenia,

4) zaniechać diagnostyki i kierowania do leczenia specjalistycznego pacjentów z dużymi reakcjami miejscowymi.

Informacje zawarte w artykule mają służyć przede wszystkim poprawie bezpieczeństwa pacjentów, u których doszło do wystąpienia reakcji alergicznej po użądleniu przez owada błonkoskrzydłego.

* Adres do korespondencji: Klinika Pneumonologii i Alergologii Wieku Dziecięcego, ul. Działdowska 1/3, 01-184 Warszawa, Polska. Tel.: +4822 4523324.

Adresy email: joanna_lange@wp.pl, iskry47@gmail.com (J. Lange).

0031-3939/\$ – see front matter © 2013 Polish Pediatric Society. Published by Elsevier Urban & Partner Sp. z o.o. All rights reserved.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.pepo.2013.04.004>

Informacje ogólne

Reakcje alergiczne występują najczęściej po użądleniu przez owady błonkoskrzydłe z rzędu błonkówek – *Hymenoptera*. Należą do nich:

- osowate (osa, klecanka, szerszeń),
- pszczołowate (pszczoła miodna, trzmiel) oraz
- mrówkowate (mrówka ognista).

W Polsce dominują użądlenia przez osy (rodzina *Vespidae*) i pszczoły miodne (*Apis mellifera*). Samica pszczoły zdolna jest do pojedynczego użądlenia. Żądłąc, pozostawia w skórze człowieka cały aparat żądłący, tzn. żądło wraz z woreczkiem jadowym, mięśniami oraz zwojem nerwowym. Jego budowa fizjologiczna powoduje dalsze zagłębianie się w tkankach i powolne opróżnianie woreczka z pozostałej w nim porcji jadu. Dawka jadu uwalniana przez pszczołę podczas pojedynczego żądlenia waha się w zakresie 50–140 µg białka. Do rozwoju alergii na jad pszczoły dochodzi najczęściej przy dużym narażeniu na owady (np. pszczelarze i ich rodziny) i powtarzających się użądleniach. Samica osy zwykle nie pozostawia żądła w skórze, dzięki czemu zdolna jest do wielokrotnych użądleń. Uwalniana porcja jadu podczas pojedynczego żądlenia waha się w zakresie 1,7–3,1 µg. Do użądleń przez trzmiele (*Bombus sp.*) i szerszenie dochodzi znacznie rzadziej. Dawka jadu uwalniana przez szerszenia europejskiego (*Vespa crabro*; ang. *European hornet*) nie jest dokładnie znana, ale zawartość suchej masy jadu w woreczku jadowym szerszenia może wynosić nawet 260 µg. Zarówno trzmiele, jak i szerszenie nie pozostawiają żądła w ciele człowieka. Na użądlenia przez trzmiele zawodowo narażeni są przede wszystkim pracownicy szklarni.

Naturalne składniki i alergeny jadu owadów oraz ich analogi uzyskane na drodze rekombinacji przedstawione są w innych specjalistycznych opracowaniach [2, 3].

Charakterystyka odczynów po użądleniach przez owady błonkoskrzydłe

Po użądleniu przez owady błonkoskrzydłe może dojść do rozwoju [1]:

- prawidłowej reakcji z ograniczonymi objawami miejscowymi,
- dużej reakcji miejscowej o charakterze alergicznym,
- uogólnionej reakcji anafilaktycznej,
- reakcji alergicznej o nietypowych objawach,
- reakcji toksycznej.

Prawidłowa reakcja miejscowa charakteryzuje się odczynem o średnicy mniejszej niż 10 cm, który utrzymuje się nie dłużej niż 24 godziny. Jest ona wywołana przez toksyczne działanie składników jadu owada żądłącego.

Duża reakcja miejscowa (*large local reaction*; LLR) jest to obrzęk o średnicy większej niż 10 cm, który utrzymuje się dłużej niż 24 godziny. Nie stanowi zagrożenia życia dla osoby żądłonej poza sytuacjami, gdy żądlenie dotyczyło okolicy głowy, szyi lub jamy ustnej. Mechanizm reakcji może być toksyczny, chociaż najczęściej jest wywołany przez swoiste IgE.

Uogólnione reakcje alergiczne (*systemic reaction*; SR) obejmują objawy, które pojawiają się najczęściej do 30 minut po

użądleniu. W ich przebiegu można obserwować zmiany zlokalizowane w obrębie skóry i tkanki podskórnej i/lub objawy ze strony innych narządów, takich jak:

- układ oddechowy (obrzęk krtani, obturacja oskrzeli, zatrzymanie oddechu),
- układ sercowo-naczyniowy (spadek ciśnienia tętniczego, wstrząs anafilaktyczny z utratą przytomności, zatrzymaniem krążenia),
- przewód pokarmowy (wymioty, biegunka, kurczowe bóle brzucha),
- ośrodkowy układ nerwowy (niepokój, drgawki).

Mechanizm uogólnionych reakcji alergicznych jest najczęściej, zarówno u dorosłych, jak i dzieci, IgE-zależny.

Reakcje nietypowe spotykane są sporadycznie. Zwykle występują po upływie kilku godzin lub kilku dni od momentu użądlenia. Obejmują one m.in:

- objawy neurologiczne pod postacią: zespołu Guillaina i Barrégo, zapalenia nerwów obwodowych, napadów padaczkowych i zespołów psychotycznych,
- uszkodzenie nerek pod postacią zespołu nerczycowego,
- zespół Schönleina i Henocha oraz
- chorobę posurowiczą.

Reakcje nietypowe mogą towarzyszyć klasycznej reakcji alergicznej zarówno miejscowej, jak i uogólnionej.

Reakcje toksyczne są następstwem wielokrotnych (nawet do kilkuset), jednoczesnych użądleń. Poza zmianami skórnymi można obserwować: ogólne osłabienie, wymioty, biegunkę, skurcz oskrzeli, często również objawy obrzęku płuc. Opisywano objawy psychozy i uszkodzenia wzroku. Przyczyną hemolizy, martwicy rozplywnej mięśni prądkowanych, trombocytopenii i hemoglobinurii jest fosfolipaza, a przypadku gromadnego użądlenia przez pszczoły zawarta w jadzie mellityna. Po kilku dniach od użądlenia może wystąpić niewydolność nerek lub wątroby. Gromadne żądlenie może być przyczyną zgonu dziecka.

Dla lekarza istotna jest znajomość uogólnionych objawów, które zostały podzielone na cztery stopnie ciężkości. Dostępne skale klasyfikacyjne: Muellera oraz Ringa i Messmera pozwalają nie tylko na ocenę stanu pacjenta i wdrożenie odpowiedniego postępowania, ale przede wszystkim, po wykonaniu badań immunologicznych, służyć kwalifikacji do immunoterapii swoistej. Klasyfikacja do poszczególnych stopni ciężkości jest zdefiniowana największymi objawami u danego pacjenta (Tab. I) [3, 4].

Częstość odczynów ogólnoustrojowych u dorosłych kształtuje się w zakresie 1–8,9%, zaś u dzieci 0,15–0,8%. Zgony w przebiegu anafilaksji po użądleniach owadów występują rzadko (0,03–0,48 zgonów na 1 milion mieszkańców na rok) [3, 5]. Dane te jednak, zdaniem wielu autorów, są niedoszacowane.

Postępowanie w reakcji alergicznej po użądleniu przez owada

Bezpośrednio po użądleniu przez owada lekarz powinien:

- 1) ocenić objawy kliniczne celem wdrożenia odpowiedniej farmakoterapii,
- 2) zebrać wywiad na temat przebiegu obecnej reakcji,
- 3) udokumentować zebrane informacje i wykonane czynności terapeutyczne,

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/10163411>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/10163411>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)