

Gyógyszerallergiák a gyakorlatban

Matuz Mária^{1,2}, Bodó Gabriella², Szemán Ágnes²,
Spanyiel Dorina², Benkő Ria^{1,2,3}

¹ SZTE GYTK Klinikai Gyógyszerészeti Intézet,

² SZTE SZAKK Központi Gyógyszertár,

³ SZTE SZAKK Sürgősségi Betegellátó Önálló Osztály

Időpont: 2022. október 20-22.
Helyszín: Thermal Hotel Visegrád



Bevezetés – Gyógyszerek nem kívánatos hatásai (ADR)

„A” típusú
(AUGMENTED)
Előre jelezhető

Gyógyszer
farmakológiai
hatásával
kapcsolatos

„B” típusú
(BIZARRE)

Előre nem/nehezen
jelezhető

1. immunválasz négy alaptípus (Gell-Coombs szerint)
2. pszeudo-allergia (túlérzékenységi reakció)
3. Idioszinkrázia (genetikai defektus miatt)
4. intolerancia

„C” típusú (CONTINUOUS)

hosszú idejű gyógyszer alkalmazáskor kialakuló

„D” típusú (DELAYED)

a gyógyszer alkalmazás késői káros következményei

„E” típusú (ENDING)

a gyógyszer elhagyását követő betegség fellángolás
(rebound)

„F” típusú (FAILURE)

gyógyszerhatás elmaradása, hatástalanság,
helytelen adag, interakció

Az immunreakciók típusai (Gell és Coombs szerinti osztályozás)

	1. típus IgE-mediált	2. típus citotoxikus	3. típus immunkomplex	4. típus sejt-mediált
Mechanizmus	Hízósejt aktiváció: hisztamin, prosztaglandinok, leukotriének, bradykinin, citokinek stb. szabadulnak fel	Gyógyszerantigén a sejt felszínén kötődik. IgG/IgM kapcsolódás, phagocytosis	Gyógyszer- komplexek lerakódnak a szövetek ereiben, gyulladás	T-sejt aktiváció, egyéb effektor sejtek (eosinophil, basophil, monocyta) aktiváció
Jellemző tünetek	urticaria, angioödéma, anaphylaxia	hemolitikus anaemia, granulocytopenia, thrombocytopenia	szérumbetegség vasculitis arthralgia, glomerulo- nephritis láz, kiütések	dermatitis SJS, DRESS, TEN
Jellemző gyógyszerek	Béta-laktámok Kinolonok Izomrelaxánsok	Heparin NSAID-ok Szulfonamidok Karbamazepin	Penicillinek Szulfonamidok Vakcinák	Karbamazepin, Lamotrigin Helyi érzéstelenítők

Allergiás a beteg vagy nem?

Pl.
antibiotikumoknál: hasmenés,
(amoxicillin rash)
Kalmopyrin: gyomorégés

Pl. késői reakciók (4. típus);
fix gyógyszerkiütés (lokalizált bőrgyulladás)
Jellemzően 6–10 nappal az első gyógyszer
expozió vagy 3 nappal a második expozió után

**Beteg
dokumentációban
gyógyszerallergia
szerepel**

szerepel

nem
szerepel

**Valós
gyógyszerallergia**

fennáll

nincs

VALÓDI +

HAMIS +

HAMIS -

VALÓDI -

	fennáll	nincs
szerepel	VALÓDI +	HAMIS +
nem szerepel	HAMIS -	VALÓDI -

Angiooedema

- Az angiooedema súlyos és potenciálisan életveszélyes állapot, különösen ha a felső légutakat érinti.
- A bőr ill. nyálkahártya subcután/submuosus oedemáját jelenti
- Helyi vasodilatáció és vasculáris permeabilitás jellemzi
- Súlyos tünetek: oedema a szájüregben, torokban, nyelven, garatban géégében
- Fájdalmas, feszülő érzéssel jár, a bőr ill. nyálkahártya elszíneződése nem jellemző
- Két alapvető forma: a kiváltó mediátorok és a klinikai kép alapján: hisztamin mediált és bradykinin mediált forma

Angiooedema



Esetbemutató I.

M. T. (férfi, 33 éves) ; 2021. április

A beteg kedd délután 3 óra körül derékfájására Mydetont (150mg) vett be, majd kb 15 perc múlva érezte hogy "valami nem stimmel".

Első tünete (bevétel után 15 perccel) a fejbőr viszketése volt, majd kb újabb 10 perc után észlelte a fel és alkarokon, arcon és a törzsön a "kiütéseket" (szúnyogcsípéshez hasonlított). Ezzel együtt nehézlégzése jelentkezett, mely elkezdett fokozódni, mentőt hívott.

Az OMSZ Solu-Medrolt és Suprastint adott kérézésekor, melyre a beteg tünetei csökkentek, és a beteget fél ötkor az SZTE SZAKK SBO felvette, kivizsgálta, observálta, majd kb este 6 óra körül az SZTE SZAKK Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyaksebészeti Klinika Ambulanciájára utalta további kivizsgálásra.

A Fül-Orr-Gégészeti klinikára érkezve a beteget vizsgálva: ödémásan duzzadt volt az uvula és mellette a lágyszájpad.

A sürgősségi kezelésre a beteg jól reagált, az ödéma visszahúzódott, a beteg panaszai megszűntek, így kísérelővel, jó általános állapotban másnap otthonába bocsátották.

A beteg nem szed rendszeresen gyógyszert, azon a napon is csak a Mydetont vette be (derékfájására).

Esetbemutató II.

A betegnek februárban volt egy nagyon hasonló tünete (bőrkiütés), mikor a derékfájdalmára Aflamint és Mydeton-t vett be.

Elmondja, hogy akkor 2 hétig szedte párhuzamosan a két gyógyszert, és az utolsó napon (tkp 14. napon) jelentkezett egy hasonló allergiás reakciója, de nehézlégzés, fulladása, garat ödémája akkor nem volt.

Otthonában, orvosi segítség nélkül "magától" elmúlt a főleg bőrkiütésként jelentkező allergia.

Akkor nem tudta eldönteni melyik gyógyszer provokálta, és mivel korábban, évekkkel ezelőtt is használta már a Mydetont ugyancsak derékfájása kapcsán problémamentesen, ezért inkább az Aflaminra gondolt, ami új gyógyszere volt.

Így a mostani derékfája kapcsán a Mydetont választotta korábbi gyógyszerei közül.

Mydeton 150 mg SPC

4.8 Nemkívánatos hatások, mellékhatások

* A forgalomba hozatal követően a következő mellékhatásról (gyakorisága nem ismert) érkezett még bejelentés: angioödéma (beleértve az arc ödémáját és az ajkak duzzanatát).

Mydeton 150 mg SPC

4.1 Terápiás javallatok

Spaszticitás tüneti kezelése felnőtteknél, stroke-ot követő állapotban.

2013.
KIZÁRÓLAG!
2020.



Esetbemutató III.

2022. április

A beteget (K.L. férfi, 71 éves) az OMSZ szállítja az SZTE SZAKK SBO-ra „allergiás panaszokkal” (a beteg az este folyamán nehezebben kapott levegőt, szavakat nehezebben formálta, nyaka és arca bedagadt, szeme könnyezett)

Az SBO-ról a Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyaksebészeti Klinikára küldik a beteget, ACE gátló szedése miatti angioedema diagnózissal.

FOG: további vizsgálatok, ill felmerül vena cava superior syndroma lehetősége.

(felső végtagok is duzzadtak, dillatált vénák a mellkas felső részén)

Az elvégzett kontrasztanyagot mellkas CT vizsgálat során kiterjedt thrombosis igazolódott.

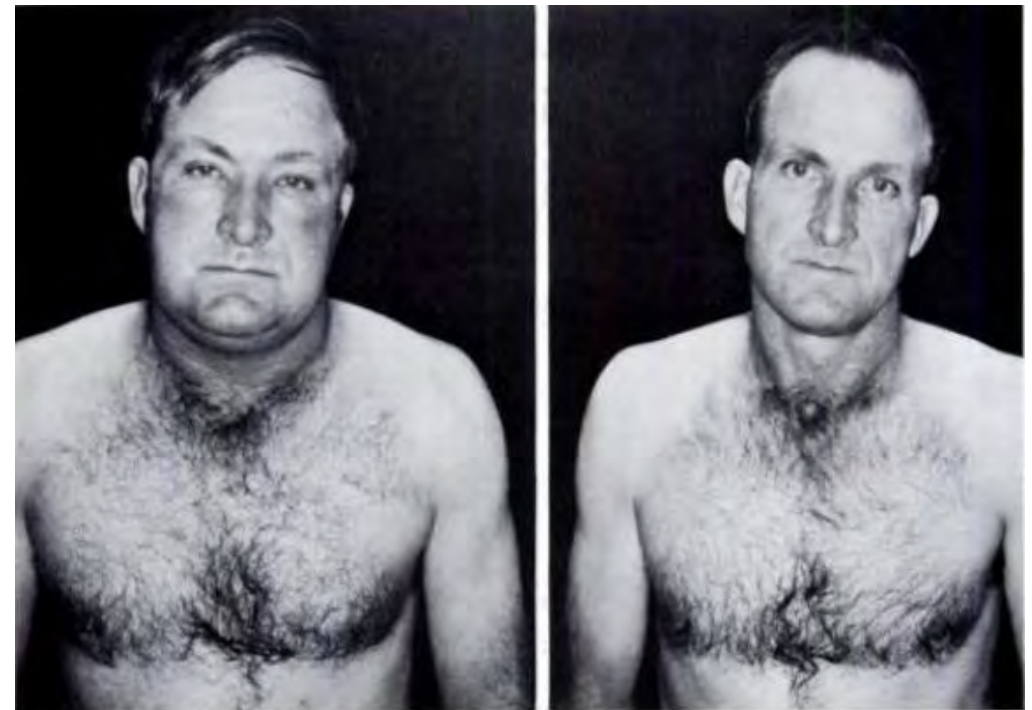


FIGURE 1A

FIGURE 1B

Összefoglalás

- Klinikai gyógyszerész maximálisan alkalmas a betegdokumentációban már szereplő ill. az újonnan jelentkező gyógyszer allergia felismerésére, kifejtésére, dokumentálására
- Csapatmunka
- „több kérdés – több információ”
- Beteg edukáció szerepe

Nil nocere!

Felhasznált irodalom

- Blumenthal KG, Peter JG, Trubiano JA, Phillips EJ. Antibiotic allergy. Lancet. 2019 Jan 12;393(10167):183-198.
- Makó Sarolta; Lepesi-Benkő Réka; Marschalkó Márta; Soós Gyöngyvér; Kárpáti Sarolta: Gyógyszerallergiás reakciók diagnosztikai lehetőségei : a lymphocytatranszformációs teszt a bőrgyógyászatban Orvosi Hetilap. 2008. 149. évf. 24. sz., p. 1107-1114. : ill.
- Katona Gábor, Hirschberg Jenő (szerk) Gyermek fül- orr- gégészet 1.7. fejezet (97. oldal); Medicina 2021
- Szökő Éva Mit kell tudnunk a gyógyszerallergiákról; Gyógyszerészet. - 2017. 61. évf. 12. sz., p. 707-713.
- Fain András, Finszter Tamás ACE-gátlók okozta életet veszélyeztető felsőlégúti angiooedema Fül-Orr-Gégegyógyászat. 1996. 42. évf. 2. sz., p. 81-83.
- Bata Zsuzsanna; Husz Sándor; Dobozy Attila, Novorin orrcsepp által okozott fix gyógyszerexanthema Orvosi Hetilap. 1992. 133. évf. 14. sz., p. 859-860.
- Juhász Klaudia, Kelly Sára, Nouri-Rapajkó Ivett, Prinz Gyula Az antibiotikum által okozott allergiák gyakorlati megközelítése Orvostovábbképző Szemle Orvostovábbképző Szemle XXIX. évf. 7. szám 39-47
- Bakos Noémi, Benczúr Béla Az angiotenzinkonvertáz-gátlók által kiváltott angiooedema LAM 2005;15(10):730–736.

Köszönöm
megtisztelő
figyelmüket!



Forrás: https://studhist.blog.hu/2017/07/12/a_visegradi_var_es_a_kiralyi_palota_tortenete