

SOCUL ANAFILACTIC – PT. MEDICUL GENERALIST

Cat de des ne intrebam pacientii daca sunt alergici la ceva? Cat suntem de pregatiti sa facem fata cazurilor de alergii grave sau reactii anafilactice la medicamente, vaccinuri sau intepaturi de insecte? Reactiile alergice implica manifestari cutanate, de cai aeriene superioare si inferioare, ale aparatului cardiovascular si ale tractului digestiv. Gravitatea reactiilor sistemice variaza de la un eritem usor pruriginos, la exitus in cateva minute. Doua treimi dintre decesele prin soc anafilactic sunt produse prin sufocare, in urma edemului laringian sau a crizei majore de astm. De mentionat ca acestea apar la tineri. In restul cazurilor – este vorba de varstnici – hipotensiunea si aritmiile duc la colaps cardiovascular.

TABLOUL CLINIC

Simptomele apar la cateva minute dupa expunerea la alergen si cu cat reactia este mai rapida cu atat este mai grava.

Primul simptom este senzatia de rau general pe care o incearca pacientul. In Tabelul 1 sunt enumerate semnele si simptomele care confirma diagnosticul de reactie anafilactica.

O buna definitie clinica a reactiei anafilactice tine cont de prezenta a doua manifestari severe: dificultatea respiratorie (prin edem laringian sau criza de astm) si hipotensiunea.¹

Tabelul 1. Semnele si simptomele unei reactii anafilactice

SIMPTOME

Prurit la nivelul buzelor, palatului, ochilor, mainilor si picioarelor
Disfonie
Dispnee
Palpitatii
Disfagie
Crampe abdominale si greata

SEMNE

Urticarie
Flushing
Angioedem
Edem laringian
Wheezing
Tahicardie
Hipotensiune
Colaps
Voma si diaree

ETIOLOGIA

Cele mai frecvente cauze de reactii anafilactice sunt prezentate in Tabelul 2.

Tabelul 2. Cauze de anafilaxie

-Medicamente
-Produse biologice umane
-Intepaturi de insecte
-Alimente
-Latex
-Stimuli fizici
-Idiopatica

Medicamentele

Printre medicamentele care pot da reactii anafilactice se numara penicilina, aspirina, AINS si insulina. Potenta acestora creste prin administrare parenterala. Excipientii medicamentoși pot fi, de asemenea, alergeni; de exemplu, lactoza, un ingredient comun al pulberilor inhalatorii uscate.

Produsele biologice umane

Produsele derivate din sange, inclusiv plasma si imunoglobulinele, pot produce reactii anafilactice. S-

au citat cazuri de soc anafilactic produs de lichidul seminal, in timpul actului sexual.

Intepaturile de insecte

In Regatul Unit, intepatura de viespe sau albina se soldeaza cu 9–10 morti anual.

Alimentele

Arahidele, ouale, laptele si molustele sunt alergeni alimentari comuni. Prevalenta reala este necunoscuta, dar un studiu recent a relevat ca 1/80 dintre copiii testati prin scarificare au alergie la arahide.³

Latexul

Alergia IgE–mediata la latexul natural din care sunt confectionate manusile constituie o cauza importanta de soc anafilactic la personalul medical. Se citeaza reactii si la pacientii operati, prin expunere la manusile chirurgului.

Stimulii fizici

Pacientii care sufera de urticarie indusa de frig si sar direct in apa rece pot face o reactie anafilactica letala. Colapsul vascular poate aparea si la pacientii cu prurit sau urticarie induse de efortul fizic.

Manifestarea idiopatica

La unii pacienti, reactiile anafilactice se pot produce repetitiv, fara a avea o cauza evidenta. Pentru a pune diagnosticul de anafilaxie idiopatica trebuie excluse mastocitoza si sindromul carcinoid.

TRATAMENTUL SOCULUI ANAFILACTIC

Socul anafilactic este o urgenta medicala, iar prognosticul depinde de raspunsul la administrarea corecta de adrenalina (epinefrina).

Injectia intramusculara cu adrenalina se va face imediat dupa recunoasterea unei reactii severe – obstructie respiratorie sau colaps cardiovascular.

In Tabelul 3 este prezentat ultimul protocol de administrare a adrenalinei, bazat pe recomandarile Resuscitation Council UK. Protocoalele sunt reactualizate o data la 6 luni, si se recomanda consultarea celor mai noi indicatii.

Pentru manifestarile mai putin severe, cum ar fi rash–ul si angioedemul, fara afectare respiratorie, se pot administra antihistaminice (clorfeniramina). Pacientul va fi supravegheat indeaproape si, daca sufera de astm, va primi un beta–2 agonist.

Tabelul 3. Volumul de adrenalina (epinefrina) 1%o (1 mg/ml) care se administreaza intramuscular in socul anafilactic⁴

VARSTA	VOLUMUL DE ADRENALINA (ml)
Sub 6 luni	0,05
Intre 6 luni si 6 ani	0,12
Intre 6 ani si 12 ani	0,25
Adulti si adolescenti	0,5

Dozele se pot repeta, la nevoie, din 5 in 5 minute, urmarind tensiunea arteriala, pulsul si functia respiratorie. Administrarea prompta a adrenalinei are o importanta deosebita.

Auto–injectoarele

Pacientii cu teren anafilactic dovedit trebuie sa aiba in permanenta asupra lor auto–injectoare cu adrenalina (Epipen, Anapen), eliberate pe baza de prescriptie medicala. Acestea pot fi de uz pediatric (0,15 mg) sau pentru adulti (0,3 mg adrenalina, solutie 1%o). Sunt usor de folosit si nu necesita o asamblare prealabila. Injectia se poate face si prin haine, de obicei, pe fata anterioara a coapsei. Utilizarea acestor "stilouri" permite castigarea de timp pana la sosirea ajutorului medical. Pot fi necesare administrari repetate, iar pacientul trebuie sa ramana sub supraveghere timp de 4 ore, pentru a preintampina orice recidiva. Desi majoritatea reactiilor sunt unifazice, exista cazuri unde se inregistreaza o evolutie bifazica, in care simptomele orale si abdominale initiale sunt urmate de o perioada asimptomatica, de 1–2 ore. Apoi apar manifestarile respiratorii si cardiovasculare, care, netratate, pot fi fatale.

Analiza sangelui

Reactia anafilactica se poate confirma prin cercetarea triptazei mastocitare in sangele recoltat la 1–5 ore de la debutul simptomatologiei.1

CONDUITA TERAPEUTICA PE TERMEN LUNG

Cresterea incidentei cazurilor de alergii alimentare a determinat efectuarea unor studii privind profilaxia reactiilor anafilactice. Unele cercetari indica faptul ca, cel putin pentru anumite grupuri, evitarea consumului de alune este benefica.5,6 Familiile cu istoric de manifestari alergice, precum astmul, eczema si alergia la polen sunt sfatuite sa nu dea copiilor nici un fel de alune, pana la varsta de 3 ani. Exista insa voci care spun ca termenul ar trebui prelungit pana la varsta de 7 ani.

Trimiterea la specialist

Intr-o reglementare din 1994 se stipuleaza obligatia tuturor medicilor generalisti de a trimite toti pacientii suspectati de alergii la arahide la o clinica de specialitate. De asemenea, se vor trimite la specialist toti pacientii cu reactii anafilactice, indiferent de etiologie. Din pacate, uneori se asteapta destul de mult pana la consultul de specialitate, de aceea, medicul generalist trebuie sa fie intotdeauna pregatit sa intervina.

Cum apare reactia anafilactica

Reactii IgE–mediate

- Cel mai frecvent, reactiile anafilactice sunt mediate de anticorpi de tipul imunoglobulinelor E (IgE), sintetizati ca raspuns la agresiunea unor alergeni sau a unor haptene.
- In topul cauzelor de reactii anafilactice, pe primele locuri se afla penicilina.2
- Histamina si alti mediatori eliberati din mastocite sunt responsabili de manifestarile imediate. Citokinele accentueaza si prelungesc raspunsul alergic.

Raspunsul mediat prin complexe imune

- Formarea complexelor imune antigen (IgA si IgG) – anticorp poate sa mimeze reactia anafilactica IgE–mediata.
- Acest tip de raspuns se intalneste in reactiile alergice la sange si produse din sange.

Efectul asupra mastocitelor

- Reactiile anafilactoide apar ca urmare a eliberarii mediatorilor chimici din mastocite si bazofile, fara participarea antigenelor si anticorpilor.
- In acest fel se produc reactiile la substantele de contrast radiologice, fara sa existe o sensibilizare prealabila.

Anomalii ale metabolismului acidului arahidonic

- Acidul acetilsalicilic poate produce astm, angioedem si soc anafilactic. Aceste reactii nu implica sinteza de anticorpi.
- Pacientii pot tolera molecule asemanatoare dar sunt intoleranti la substante cu structura chimica diferita insa avand aceeasi actiune, de exemplu, alte antiinflamatoare nesteroidiene.

Recomandari adresate pacientilor

Bineinteles ca evitarea alergenului suspectat are o importanta primordiala. Nucile de orice fel, pestele, ouale si semintele pot fi excluse din dieta, care va fi reechilibrata in mod corespunzator.

Daca trebuie exclus si laptele, se va tine cont de recomandarile unui dietetician, privind masurile de asigurare a unui aport adecvat de calciu.

Evitarea alergenilor alimentari poate fi ingreunata de faptul ca legea le permite producatorilor sa nu declare anumite ingrediente, daca acestea sunt in cantitati minore. Parlamentul European este pe cale sa adopte unele masuri vizand controlul tuturor principalilor alergeni alimentari. De exemplu, supermarketurile si producatorii vor pune la dispozitie, la cerere, liste de produse fara ("free-from")

ingredientele incriminate.

Daca pacientul are antecedente de reactii anafilactice – colaps sau obstructie a cailor aeriene – medicul generalist trebuie sa-i prescrie adrenalina auto-injectabila, in eventualitatea unui episod de reactie alergica cu potential letal.⁷ Pacientul si membrii familiei trebuie sa stie cand se administreaza adrenalina. Administrarea se va face de indata ce apar semnele care anunta o reactie severa. Cercetarile efectuate de specialistii americani arata ca sansele de recuperare sunt cu atat mai mari cu cat se intervine mai precoce.⁷

Daca, sa spunem, adrenalina se administreaza pripit, singurele reactii adverse sunt o accelerare a pulsului si o senzatie de cefalee pulsatila, care dispar cu rapiditate.

Concluzii practice

- Printre cele mai comune cauze de reactii anafilactice intalnite in asistenta primara se numara medicamentele, produsele biologice umane, intepaturile de insecte, unele alimente si latexul.
- Socul anafilactic este o urgenta medicala. Adrenalina trebuie administrata intramuscular, cat mai curand de la aparitia primelor semne de reactie alergica grava.
- In caz de manifestari mai putin severe se poate administra un antihistaminic, iar pacientul va fi supravegheat indeaproape. Pacientii care au astm trebuie sa primeasca, de asemenea, un beta-2 agonist pe cale inhalatorie.
- Pacientilor cu teren anafilactic dovedit li se prescrie adrenalina auto-injectabila. Stiloul auto-injector trebuie sa le fie in permanenta la indemana.