

PREZENTACJE

Alergia

na jad owadów błonkoskrzydłych u dzieci

Ewa Cichocka - Jarosz

Klinika Chorób Dzieci Katedry Pediatrii UJ CM
Kierownik Kliniki i Katedry prof.dr hab. Jacek J. Pietrzyk

Miejsce zamieszkania i liczebność dzieci z poszczególnych województw leczonych VIT w Klinice Chorób Dzieci CM UJ

pszczoła

osa

z żądłem

50-140ug

PLA₂ - Api m 1
Hialuronidaza – Api m 2
Kwaśna fosfataza – Api m 3

Europa Środkowa i RPA

użądlenie

dawka jadu

alergeny główne

występowanie

bez żądła

1,7-3,1ug

PLA₂ – Ves v 1
Hialuronidaza – Ves v 2
Antygen 5 – Ves v 5

USA i Wielka Brytania

Klasyfikacja odczynów alergicznych na jady owadów błonkoskrzydłych (wg HL.Muellera 1966)

duża reakcja miejsc.	obrzęk o średnicy > 10cm trwający > 24 godzin
I^o	świąd, uogólniona pokrzywka, dreszcze, niepokój
II^o	każdy z powyższych oraz <u>co najmniej dwa</u> spośród następujących objawów: obrzęk naczynioruchowy, uczucie ucisku w klatce piersiowej, nudności, ból brzucha, wymioty, biegunka
III^o	każdy z powyższych oraz <u>co najmniej dwa</u> spośród następujących objawów: duszność, <i>wheezing, stridor</i> , dysfagia, dysartria, chrypka, osłabienie, oszołomienie, lęk przed śmiercią (przez dzieci bardzo rzadko podawany)
IV^o	każdy z powyższych oraz <u>co najmniej dwa</u> spośród następujących objawów: spadek ciśnienia tętniczego o co najmniej 15mmHg w porównaniu do wartości wyjściowej, zapaść, utrata przytomności, sinica, nietrzymanie moczu

Epidemiologia alergii na jady owadów (EAACI 2005 Position Paper)

Autor	Kraj	Populacja badana	Liczba badanych
Charpin 1992	Francja	Ogólna populacja	8271
Björnsson 1995	Szwecja	Ogólna populacja	1815
Strupler 1995	Szwajcaria	Ogólna populacja	8322
Schäfer 1996	Niemcy	Populacja wiejska	277
Kalyoncu 1996	Turcja	Pracownicy fabryki celulozy i rodziny	786
Grigoreas 1997	Grecja	Lotnicy wojskowi	480
Incorvaia 1997	Włochy	Przestępcy	701
Novembre 1998	Włochy	Dzieci szkolne	1175
Fernandez 1999	Hiszpania	Populacja wiejska	1600

Porównanie częstości objawów poużądleniowych u dzieci i dorosłych

wg DB. Golden

objaw	dzieci (% objawów)	dorośli (% objawów)
pokrzywka	60	15
obrzęk n-r	95	80
zaburzenia oddychania	40	50
obrzęk krtani	40	40
hipotensja	10	60
utrata świadomości	5	30

Ośrodki dziecięce w Polsce prowadzące diagnostykę i immunoterapię swoistą (VIT) na jad owadów

ośrodek	łączna liczba obecnie odczulanych	liczba odczulanych na jad osy	liczba odczulanych na jad pszczoły
Białystok	21	11	10
Gdańsk	20	12	8
Kraków	73	29	44
Warszawa	80	49	31
łącznie	176	93	83

potwierdzenie uczulenia

- **swoiste IgE dla jadów lub alergenów głównych (50-80% reakcji)**
 - *In vivo*
 - testy skórne
 - punktowe
 - śródskórne
 - *In vitro*
 - uniCAP
 - RAST
 - współistnienie atopii 25-32%

- **przyczyny ujemnych testów skórnych u dzieci z reakcją systemową**
 - nieobjektywna ocena objawów klinicznych
 - „wygaszenie” odpowiedzi alergicznej
 - nieoznaczalne sIgE
 - okres refrakcji po użądleniu

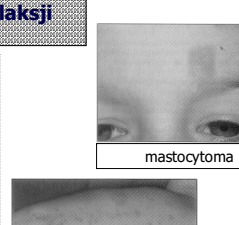
Narzędzia diagnostyczne w alergii na jad owadów

potwierdzenie anafilaksji

potwierdzenie degranulacji mastocytów – tryptaza

- metodą ELISA
- szczyt 60-90 min od początku reakcji
- utrzymuje się do 6 godzin
- optymalny czas oznaczenia 1-2 godziny

ocena skóry pod kątem mastocytozy

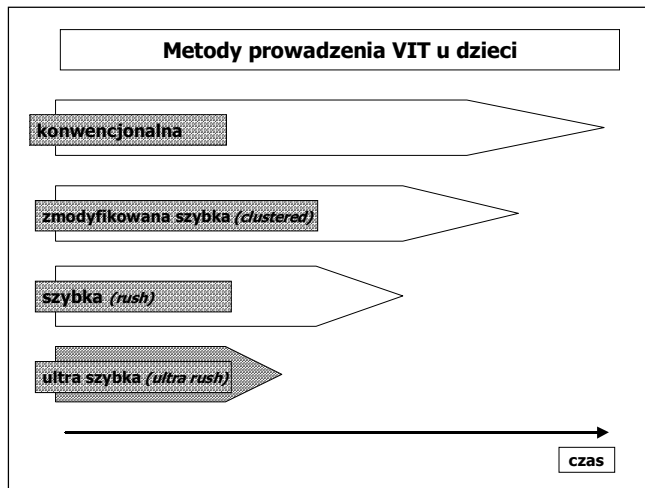


mastocytoma

mast-cell basofil

pokrzywka barwnikowa

Narzędzia diagnostyczne w alergii na jad owadów



Diagnostyka różnicowa odczynów systemowych u dzieci

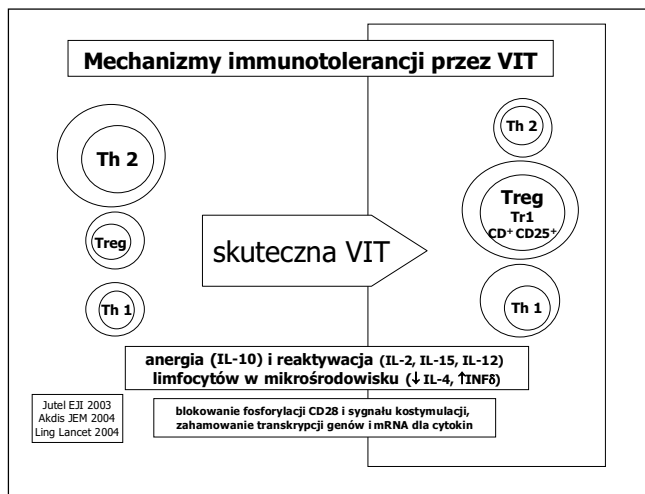
zespół wazo-wagalny

- początek 1-5 minut po zadziałaniu bodźca
- bladosc, osłabienie
- ↓ RR, bradykardia
- nudności, wymioty
- złwne poty
- brak: pokrzywki, swiada, obturacji dróg oddechowych

zespół hiperwentylacyjny

- podłoże psychogenne
- bladosc powłok, lęk
- hiperwentylacja prowadząca do hipokapnii
- obturacyja dróg oddechowych
- klasycznie napad kończy się utratą świadomości

Narzędzia diagnostyczne w alergii na jad owadów



kryteria kwalifikacji dzieci do VIT

EAACI Position Paper 2005

kryteria bezwzględne

potwierdzone podłoże IgE-zależne

+

reakcja systemowa w stopniu ≥ III wg skali HL Muellera

Specyfika odpowiedzi na immunoterapię jadem owadów u dzieci

- 1 ciężkość odczynów systemowych w trakcie VIT mniejsza niż u dorosłych
- 2 **znamienny (większy niż u dorosłych) spadek ryzyka reakcji systemowych do 10-20 lat od zakończenia VIT**
- 3 **korzystna jest premedykacja lekiem przeciwhistaminowym**


Golden D. NEJM 2004

Wskazania do swoistej immunoterapii u dzieci i dorosłych uczulonych na jad owadów błonkoskrzydłych (EAACI 2005 Position Paper)

typ reakcji dzieci / dorośli	testy diagnostyczne (testy skórne i/lub sIgE)	decyzja o swoistej immunoterapii
objawy ze strony układu oddechowego i układu krążenia	dodatnie	TAK
	ujemne	NIE
pokrzywka u chorych z grupy ryzyka lub znaczne upośledzenie jakości życia u chorego	dodatnie	TAK
	ujemne	NIE
duża reakcja miejscowa	dodatnie lub ujemne	NIE
reakcja nietypowa	dodatnie lub ujemne	NIE

Różnice w efektach VIT w zależności od rodzaju uczulenia

pszczola



58 – 80%

5 – 10 lat (może być dłużej)


20 – 40 %

skuteczność

czas odczulania

częstość objawów ubocznych w trakcie VIT

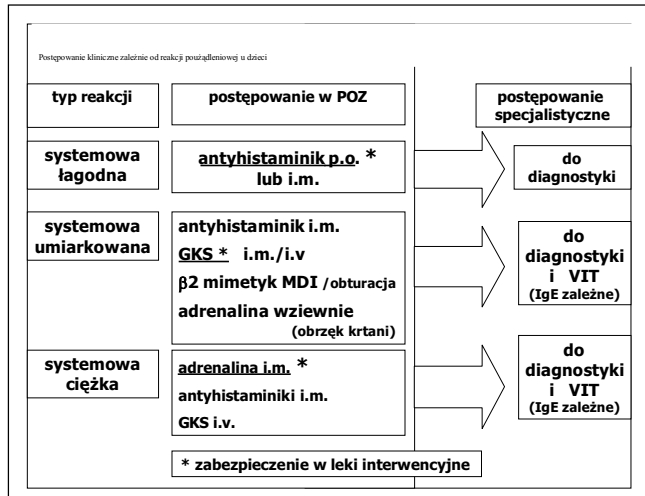
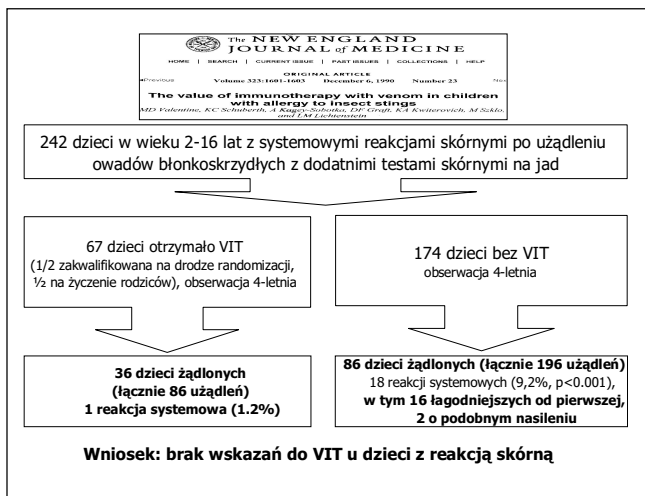
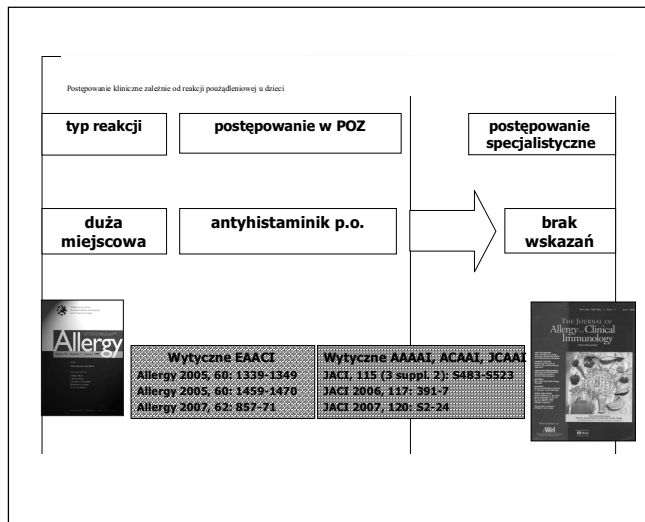
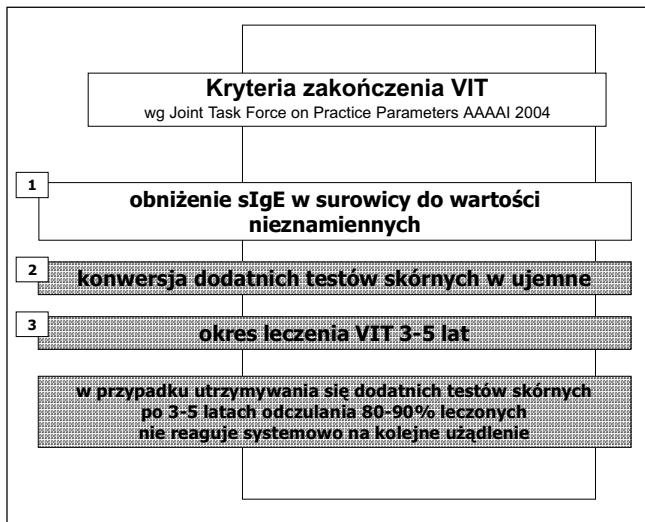
osa



90 – 100%

3 – 5 lat

10 %



Ryzyko objawów systemowych u nie leczonych osób z dodatnimi testami skórnymi

wg DB. Golden JACI 2000, 105, 385

pierwotna reakcja na uządlenie		ryzyko reakcji systemowej	
ciężkość	wiek	1-9 lat po uządleniu	10-20 lat po uządleniu
brak reakcji	dorośli	17%	
duża r. miejsc.	wszystkie grupy wiekowe	10%	10%
r. skórna systemowa	■ dzieci ■ dorośli	10% 20%	5% 10%
anafilaksja	■ dzieci ■ dorośli	40% 60%	30% 40%

