

Katarzyna PIOTROWICZ-WÓJCIK  
Grzegorz PORĘBSKI  
Krystyna OBTUŁOWICZ

Zakład Alergologii Klinicznej UJCM,  
Kraków

**Słowa kluczowe:**

- nadwrażliwość
- NLPZ
- acetaminofen
- metamizol

**Key words:**

- hypersensitivity
- NSAIDs
- acetaminophen
- metamizol

## Nadwrażliwość na paracetamol i pyralginę przy dobrej tolerancji innych niesteroidowych leków przeciwzapalnych (NLPZ)

Niesteroidowe leki przeciwzapalne są grupą leków bardzo szeroko wykorzystywanych ze względu na swoje właściwości przeciwbólowe, przeciwgorączkowe oraz przeciwzapalne. Niestety, u niektórych pacjentów mogą one być przyczyną groźnych reakcji o typie nadwrażliwości takich jak: skurcz oskrzeli, pokrzywka natychmiastowa, obrzęk naczynioruchowy oraz zagrażający życiu wstrząs anafilaktyczny. Ze względu na wpływ jaki leki te wywierają na metabolizm eikozanoidów (blokowanie cyklooksygenazy-1) są one uznawane za grupę leków reagujących ze sobą krzyżowo, dlatego u pacjentów nadwrażliwych na NLPZ unika się ich stosowania. Jedynymi lekami uznawanymi do tej pory jako bezpieczne leki alternatywne są paracetamol oraz inhibitory cyklooksygenazy-2 takie jak nimesulid, których mechanizm działania różni się od mechanizmu konwencjonalnych NLPZ. Niestety, leki te również niosą ze sobą ryzyko niepożądanych reakcji. W prezentowanym przez nas przypadku nadwrażliwość na paracetamol oraz pyralginę współwystępują z dobrą tolerancją innych NLPZ.

### Hypersensitivity to paracetamol and pyralgin with well tolerance of nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs)

Non-steroid anti-inflammatory drugs are widely use as antipyretics and analgesics. In some particular cases they can provoke hypersensitive reactions such as bronchospasm, rhinitis, angioedema, urticaria or anaphylactic shock. Because NSAIDs affect eicosanoids metabolism pathway (inhibit cyclooxygenase-1) they are assumed to be cross-reacting drugs and it is recommend to avoid them in NSAIDs-intolerant patients. Paracetamol and cyclooxygenase-2 inhibitors are considered to be relatively safe alternative choice although their use still carries some risk of unwanted reactions. We would like to present a case in which hypersensitivity to paracetamol and pyralgin coexist with well tolerance of NSAIDs.

U chorej lat 23 w 15 minut po podaniu 750 mg pyralginy w czopku, z powodu gorączki wywołanej infekcją górnych dróg oddechowych, pojawiła się uogólniona pokrzywka, rumień, świąd oraz osłabienie. Pacjentka była hospitalizowana. U chorej rozpoznano reakcję anafilaktyczną i włączono typowe leczenie uzyskując pełną remisję objawów. Wywiad alergologiczny ujawnił u chorej kilka epizodów pokrzywki ze świądem po zażyciu paracetamolu (acetaminofen) przy dobrej tolerancji ibuprofenu. Chora często stosowała leki przeciwbólowe głównie z powodu bolesnych miesiączek. Wywiad rodzinny w kierunku chorób alergicznych oraz nadwrażliwości na leki był ujemny.

Badanie alergologiczne wykonane po kilku tygodniach objęło skórne testy punktowe z pospolitymi alergenami wziewnymi oraz pokarmowymi, które były ujemne. Poziom całkowitej IgE był podwyższony (551 kU/l, UniCap Pharmacia). Odsetek eozynofiliów w rozmazie krwi wynosił 6,7%. Rutynowe badania biochemiczne z krwi (aminotransferazy, kreatynina, elektrolity, bilirubina, poziom białka, morfologia krwi) nie ujawniły żadnych nieprawidłowości.

*Adres do korespondencji:*

Zakład Alergologii Klinicznej i Środowiskowej  
Collegium Medicum Uniwersytet Jagielloński  
31-531 Kraków, ul. Śniadeckich 10  
Tel./Fax: 12 423 11 22

U chorej został wykonany test doustnej prowokacji aspiryną zgodnie z wytycznymi *Melito* i wsp. [3]. Wynik był ujemny. Następnego dnia przeprowadzono test prowokacji doustnej z paracetamolem w dawce całkowitej 400 mg w czasie którego pojawiła się uogólniona pokrzywka z towarzyszącym świądem. Test prowokacji doustnej z paracetamolem uznano za dodatni.

Podsumowując wyniki badań diagnostycznych, u pacjentki rozpoznano nadwrażliwość na paracetamol z dobrą tolerancją niesteroidowych leków przeciwzapalnych reprezentowanych przez aspirynę dodatkowo rozpoznano reakcję anafilaktyczną po pyralginie w wywiadzie. Testy prowokacji doustnej wciąż pozostają jedną z wiarygodnych i najczęściej stosowanych metod oceny tolerancji leków oraz występowania ewentualnej reaktywności krzyżowej pomiędzy wybranymi lekami z grupy NLPZ.

Dane dotyczące reaktywności krzyżowej między paracetamolem a NLPZ są sprzeczne i oscylują między 0-34% [4]. IgE zależny mechanizm nadwrażliwości na paracetamol oraz pyralginę został opisany jako możliwy przez kilku autorów [1,2,4]. W naszym przypadku zostało udokumentowane współwystępowanie nadwrażliwości na pyralginę i paracetamol przy pełnej tolerancji innych NLPZ (ibuprofen) co potwierdza możliwość istnienia reakcji nadwrażliwości na niesteroidowe leki przeciwzapalne o różnym patomechanizmie i wskazuje na konieczność ostrożności w zaleceniach lekowych jedynie na podstawie podobieństwa ich

budowy, mechanizmu działania czy ich ewentualnej krzyżowej reaktywności.

#### **Piśmiennictwo**

1. De Paramo BJ, Gancedo SQ, Cuevas M, Camo IP, Martin JA, Cosmes EL. Paracetamol (acetaminophen) hypersensitivity. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2000; 85: 508-511.
2. Galindo PA, Borja J, Mur P, Feo F, Gomez E, Garcia R. Anaphylaxis to paracetamol. *Allergol Immunopathol (Madr)* 1998; 26: 199-200.

3. Melillo G, Balzano G, Bianco S, Dahlen B, Godard P, Kowalsky ML. Report of the INTERASMA Working Group on Standardization of Inhalation Provocation Tests in Aspirin-induced Asthma. Oral and inhalation provocation tests for the diagnosis of aspirin-induced asthma. *Allergy* 2001; 56: 899-911.

4. Vervloet D, Pradal M, Castelain M. *Drug Allergy*. Uppsala: Pharmacia and Upjohn, 1999.