

АНАФИЛАКТИЧКИ ШОК

Проф. Слободан Јанковић

APHYLAXIS (грчки - „против заштите“,
„А“ „PHYLAXIS“)

Portier и Richet су 1902. године
запазили анафилактичку реакцију
код паса које су третирали отровом
морске сасе

Анафилактоидне реакције су
идентичне са анафилактичким,
само нису изазване ИгЕ
антителима

Јављају се после примене
радио контраста, опиоида или
НСАИП, због дегранулације
мастоцита и базофила

ЗНАЦИ И СИМПТОМИ

- ✓ **Мукокутани** (уртика, ангиоедем, свраб, црвенило)
- ✓ **Респираторни** (диспнеа, стридор, звиждуци, промуклост, кашаљ)
- ✓ **Кардиоваскуларни** (хипотензија, тахикардија и синкопа)
- ✓ **Гастроинтестинални** (мучнина, повраћање, грчеви, пролив)

☆ Учесталост: 21/100 000 особа-година
је инциденца

☆ Подједнака је учесталост код оба пола

☆ После излагања алергену јавља се
реакција за неколико минута до 2 часа

Суштина патофизиологије је дегранулација мастоцита и базофила:

1. хистамин који се ослободи делује на:

H_1 рецепторе (свраб, тахикардија,
бронхоспазам, ринореја) и

H_2 рецепторе (главобоља, црвенило
и хипотензија)

2. простагландин D_2

3. леукотриен C_4

- ♦ $CD_4 + T_H_2$ лимфоцити стварају ИЛ-4, који утиче на Б лимфоците да стварају ИгЕ
- ♦ $CD_4 + T_H_1$ ћелије реагују на микроорганизме, због којих антиген-презентујуће ћелије стварају ИЛ-12
ИЛ-12 инхибира стварање ИгЕ
- ♦ Излагање микроорганизмима у детињству смањује склоност алергијама

ДИЈАГНОЗА

- ◆ Стања која личе на анафилаксу су:
вазовагална синкопа, мастоцитоза, феохромоцитом, аритмије, панични напади, конвулзије, тровање рибом (scombroid)
- ◆ У прва 2 сата од анафилаксе може се у крви измерити повишена триптаза, а у мокраћи повишен N-метилхистамин

Алергија на кикирики

- ◆ 1,5 милиона Американаца је алергично на кикирики
- ◆ Ефикасна је терапија анти-ИгЕ моноклонским антителима
- ◆ Укрштена алергија – латекс и банана, киви, авокадо, кестен

ЛЕЧЕЊЕ

- ☆ АДРЕНАЛИН - 0,3-0,5 ml 1:1000 раствора
i.m., у m. vastus lateralis
- ☆ поновити после 10 минута
- ☆ Болесници на бета-блокаторима теже
подносе анафилаксу, као и болесници на
АЦЕ-инхибиторима
- ☆ Болесници који су прележали анафилаксу
треба увек са собом да носе аутоинјектор
са адреналином (EpiPen®)

Код 20% болесника анафилакса
се „навраћа“ и до 24 сата после
првог напада

- ★ **САЛБУТАМОЛ** – 2 „пуфа“ на 15 минута,
до 3 дозе, или 0,5ml 0,5% раствора у 2,5ml
физиолошког раствора, у небулизатор
- ★ **ДИФЕНХИДРАМИН** – 25-50mg i.v.
- ★ **РАНИТИДИН** – 50mg у 20ml 5% глюкозе,
i.v. инфузија током 10-15 минута
- ★ **ГЛУКАГОН** (опционо) – 1mg у 1литар 5%
глюкозе, 5-15µg/минут