

Εμφάνιση θετικών δερματικών δοκιμασιών σε μη αναμενόμενο χρόνο σε ασθενή με αναφυλαξία σε β-λακταμικό αντιβιοτικό

AA02

Μ. Πασσαλή, Ξ.Λάζαρη, Ε. Παπαδημητρίου, Α. Συρίγου

Γ' Παθολογική Κλινική Παν/μίου Αθηνών Μονάδα Αλλεργιολογίας και Κλινικής Ανοσολογίας ΓΝΝΘΑ "Η ΣΩΤΗΡΙΑ"

ΕΙΣΑΓΩΓΗ - ΣΚΟΠΟΣ:

Τα β-λακταμικά είναι τα πλέον συνταγογραφούμενα αντιβιοτικά, με πολυάριθμες ενδείξεις. Παράλληλα, ανήκουν σε μία από τις πιο συχνά αναφερόμενες ομάδες που προκαλούν άμεσου τύπου (IgE μεσολαβούμενη) φαρμακευτική αλλεργία, με επιπολασμό 5-10%. Αντιγονικά, οι β-λακτάμες διακρίνονται με βάση την πλευρική τους αλυσίδα (R1 ή/και R2), παρότι μοιράζονται και τον ίδιο β-λακταμικό δακτύλιο. Οι δερματικές δοκιμασίες (ΔΔ) παρουσιάζουν υψηλή ευαισθησία και ακολουθούν τους συνήθεις κανόνες

ΥΛΙΚΟ - ΜΕΘΟΔΟΙ:

Ασθενής γυναίκα 32 ετών, αξιολογήθηκε στην Μονάδα Αλλεργιολογίας, ένα μήνα μετά την εκδήλωση ενός επεισοδίου αναφυλαξίας που παρουσίασε άμεσα μετά τη λήψη κεφουροξίμης, που έλαβε για ουρολοίμωξης. Αναλυτικά, εντός 2' από την πρώτη δόση, παρουσίασε διάχυτη ερυθρότητα, αίσθημα κνησμού και καύσου στο τριχωτό της κεφαλής και στο κορμό, κνίδωση και αγγειοοίδημα προσώπου καθώς και αίσθημα πνιγμονής με αφωνία. Η ασθενής αντιμετωπίστηκε σε ΤΕΠ με ΙΝαγωγή και παρουσίασε πλήρη εξαφάνιση των συμπτωμάτων σε 2-3h. Σημειώνεται, ότι η ασθενής είχε λάβει κεφουροξίμη, προ 6 μηνών με καλή ανοχή.

Ένα μήνα μετά την αντίδραση, έγινε in vitro έλεγχος με μέτρηση ολικής IgE και ειδικής IgE (ImmunoCAP- FEIA) για penicillin G, penicillin V, ampicillin, amoxicillin, cefaclor. Ενώ τρεις μήνες μετά την αντίδραση η ασθενής υποβλήθηκε σε in vivo έλεγχο με δερματικές δοκιμασίες νυγμού (ΔΔΝ) σε cefprozil, και ΔΔΝ και ενδοδερμικές (ΕΔ) σε benzylpenicilloyl, benzylpenilloate, penicillin G, ampicilline, amoxicilline/clavulanic, cefuroxime, imipenem/cilastatin, meropenem, aztreonam, αρνητικό και θετικό μάρτυρα ισταμίνη 10mg/ml, που αξιολογήθηκαν στα 20'.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:

Στον in vitro έλεγχο η ειδή IgE στην ampicilline 0.58KU/L & cefaclor 0.29KU/L και όλες οι υπόλοιπες <0.10KU/L, η ολική IgE 89.6IU/mL Στον in vivo έλεγχο οι ΔΔΝ που αξιολογήθηκαν στα 20 λεπτά, ήταν όλες (-) και οι ΕΔ (σε όλες τις συγκεντρώσεις 0.2, 2 και 20mg/ml) στα 20 λεπτά ήταν επίσης όλες (-). Σε όλους τους ασθενείς που υποβάλλονται σε ΔΔ σε φάρμακα, δίνονται οδηγίες παρακολούθησης των ΔΔ για 48 ώρες. Η ασθενής επαναπροσλήθε στη Μονάδα 3 ώρες μετά τη διενέργεια των ΔΔ, οι ΔΔ είχαν παρουσιάσει την παρακάτω θετικότητα: στις ΔΔΝ στην cefuroxime στη συγκέντρωση 20mg/ml και στις ΕΔ στην cefuroxime στη συγκέντρωση 2mg/ml & 20mg/ml, στην ampicilline 0.2mg/ml, 2mg/ml & 20mg/ml & στην amoxicilline/clavulanic 20/4mg/ml, ένα εύρημα μη αναμενόμενο με το αναφερόμενο ιστορικό της άμεσης εμφάνισης των συμπτωμάτων, 2' μετά τη λήψη της κεφουροξίμης.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:

Βασιζόμενοι στα ευρήματα από την παραπάνω ασθενή, προτείνεται σε ασθενείς με σε ένα αξιόπιστο κλινικό ιστορικό συμβατό με άμεσου τύπου (IgE μεσολαβούμενη) φαρμακευτική αλλεργία σε β-λακταμικό αντιβιοτικό, να δίνεται οδηγία στους ασθενείς που υποβάλλονται σε ΔΔ να παραμένουν τα νούμερα των ΔΔ για τουλάχιστον 6 ώρες για την σπάνια πιθανότητα εμφάνισης θετικότητας αρκετές ώρες μετά τη διενέργεια των ΔΔ.

Βιβλιογραφία:

1. Greuter T, Hirano I, Dellon ES. Emerging therapies for eosinophilic esophagitis. J Allergy Clin Immunol 2020;145:38-45.
2. O'Shea KM, Aceves SS, Dellon ES, et al. Pathophysiology of eosinophilic esophagitis. Gastroenterology 2018;154:333-345.