



Το Αλλεργικό Παιδί και οι Εξελιξίσεις

ROYAL OLYMPIC HOTEL | ΑΘΗΝΑ

02-05 ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ 2023

www.allergycongress.gr

Παράμετροι Αποχαρκτηρισμού Φαρμακευτικού Εξανθήματος

Ε. Αναστασίου¹, Μ. Σαρρής¹, Μ. Πασιώτη¹, Ε. Μανουσάκης¹, Π. Ξεπαπαδάκη¹, Ν.Γ. Παπαδόπουλος¹

¹Μονάδα Αλλεργιολογίας, Β' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, ΓΝΠ «Π&Α Κυριακού

ΣΚΟΠΟΣ: Η αξιολόγηση παραμέτρων με σκοπό τον αποχαρκτηρισμό παιδιών με αιτιώμενη φαρμακευτική αλλεργία(ΦΑ).

ΥΛΙΚΟ & ΜΕΘΟΔΟΙ: Αξιολογήθηκαν αναδρομικά δεδομένα δερματικών αντιδράσεων παιδιών με πιθανή ΦΑ σε αντιβιοτικό, ηλικίας 0,5-15ετών, τα έτη 2017-2022, στην Μονάδα Αλλεργιολογίας, Β'ΠΠΚ. Καταγράφηκαν τα ακόλουθα: φύλο, ηλικία αντίδρασης, αιτία-χρόνος λήψης αντιβιοτικού, διάρκεια-είδος εξανθήματος, αποτέλεσμα Δερματικών Δοκιμασιών(ΔΔ) και Δοκιμασίας Πρόκλησης(ΔΠ). Οι ΔΔ [δια Νυγμού(ΔΔΝ)/Ενδοδερμικές(ID)], διενεργήθηκαν με μη ερεθιστικές συγκεντρώσεις των αντίστοιχων αντιβιοτικών. Ως άμεσου τύπου ορίστηκε η αντίδραση εντός 2ωρών από την λήψη φαρμάκου, ως όψιμη >4 ώρες. Στα παιδιά με ιστορικό όψιμων αντιδράσεων πραγματοποιήθηκε ΔΠ με οδηγία λήψης αντιβιοτικής αγωγής για χρονικό διάστημα 5ημερών.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Συμπεριλήφθηκαν 90παιδιά, 53άρρνες(57%), μέσης ηλικίας αντίδρασης 4.8 ±1.03 έτη. 95.5% των αντιβιοτικών αφορούσε β-λακταμικά. Συχνότερες αιτίες λήψης αντιβιοτικών ήταν: οξεία μέση ωτίτιδα(35 παιδιά-38.9%), αμυγδαλίτιδα(26 παιδιά-28.9%), λοίμωξη κατώτερου αναπνευστικού(9 παιδιά-10%) και σταφυλοκοκκική λοίμωξη(8 παιδιά-8.9%). 10 παιδιά(11.1%) είχαν ιστορικό άμεσου τύπου αντίδρασης. Οι ΔΔ ήταν θετικές σε 7/10 παιδιά με άμεσου τύπου αντίδραση και αρνητικές σε όλα τα παιδιά με όψιμη αντίδραση. Οι ΔΠ ήταν αρνητικές σε όλα τα παιδιά με όψιμη αντίδραση, ενώ δεν έγιναν σε παιδιά με με θετικές ΔΔ/ιστορικό αναφυλακτικής αντίδρασης(n:3). (Πίνακας1) Οι άμεσου τύπου αντιδράσεις συγκριτικά με τις όψιμες παρουσίασαν τα ακόλουθα: μέσος χρόνος έκθεσης φαρμάκου 1 έναντι 5.7 ±1 ημερών, μέση διάρκεια εξανθήματος 1 έναντι 5.3 ±1 ημέρες.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ: Η αιτία εμφάνισης δερματικών εξανθημάτων σε παιδιά που λαμβάνουν αντιβιοτικά είναι συνήθως άγνωστη ή λόγω λοιμώξεων. Παρότι η συγκεκριμένη συμπτωματολογία είναι σπάνια συμβατή με αληθής αλλεργία, η παραπομπή για αλλεργιολογική διερεύνηση είναι συχνή.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Παιδιά με εμφάνιση εξανθήματος και λήψη αντιβιοτικής αγωγής 3-8ημέρες, εξάνθημα διαρκείας >24ώρες και χωρίς συστηματική προσβολή οργάνου αποτελούν ομάδα χαμηλού κινδύνου για ΦΑ, η ΔΠ μπορεί να γίνει χωρίς την διερεύνηση με ΔΔ.

Πίνακας 1. Αποτελέσματα Καταγραφής



Το Αλλεργικό Παιδί και οι Εξελιξίσεις

ROYAL OLYMPIC HOTEL | ΑΘΗΝΑ

02-05 ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ 2023

www.allergycongress.gr

	Όλο τύπου αντιδράσεις(n=10)		Όψιμες αντιδράσεις (n=80)	
	Όσοση (n=2)	Κυκλική αντίδραση (n=8)	Αιτιώδεις εξάνθημα (n=46)	Κνίδωση(n=34)
Θετικές ΔΔ (ΔΔN/ID)	2	5	0	0
Θετικές ΔΠ	0	0	0	0
Χρόνος έκθεσης Φαρμάκου (ημέρες)	1	2	% CI [5.06, 7.94]	4.5, 95% CI [2.82, 6.18]
Αρκεία εξανθήματος (ημέρες)	1	1	% CI [4.16, 7.04]	4.9, 95% CI [3.19, 6.61]
Απόσχιση φαρμακευτικής αλλεργίας	2	8	0	0