

ΜΣΑΦ αντιδράσεις στον παιδιατρικό πληθυσμό: Κλινική Συμπτωματολογία και Προγνωστικοί Δείκτες

Ε. Αναστασίου¹, **Ε. Καββαδία²**, Ε. Μανουσάκης¹, Μ. Γαλάνη¹, Μ. Τσάμη, Α. Καπούλα¹, Ν.Γ. Παπαδόπουλος¹, Π. Ξεπαπαδάκη¹

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

²Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών

ΣΚΟΠΟΣ: Η καταγραφή χαρακτηριστικών των αντιδράσεων και η αξιολόγηση προγνωστικών δεικτών δοκιμασιών πρόκλησης σε μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα (ΜΣΑΦ) στον παιδιατρικό πληθυσμό.

ΥΛΙΚΟ & ΜΕΘΟΔΟΙ: Αξιολογήθηκαν αναδρομικά δεδομένα παιδιών ηλικίας 1-15 ετών, με ιστορικό συμβατό με άμεσου τύπου αντίδραση σε ΜΣΑΦ, τα έτη 2015-2023, στην Μονάδα Αλλεργιολογίας, Β'ΠΠΚ. Καταγράφηκαν τα ακόλουθα: φύλο, ηλικία αντίδρασης, αιτία λήψης ΜΣΑΦ, είδος αντίδρασης, αποτέλεσμα Δερματικών Δοκιμασιών(ΔΔ) και Δοκιμασία Πρόκλησης(ΔΠ) στο ενοχοποιούμενο ΜΣΑΦ και επί αρνητικής πρόκλησης και στην ασπιρίνη. Οι ΔΔ δια Νυγμού(ΔΔΝ), διενεργήθηκαν με μη ερεθιστικές συγκεντρώσεις των αντίστοιχων ΜΣΑΦ. Θετική πρόκληση ορίστηκε η αντίδραση εντός έξι ωρών από την λήψη ΜΣΑΦ.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Συμπεριλήφθηκαν 50 παιδιά (45 αντιδράσεις σε ιβουπροφαίνη και 5 σε παρακεταμόλη), 60%(n:30) αγόρια, μέσης ηλικίας 7±3,4 ετών. Αιτίες λήψης ΜΣΑΦ ήταν 30% λοίμωξη ανώτερου αναπνευστικού, 56% εμπύρετο, 14% άλλο. Η συμπτωματολογία κατά την αρχική αντίδραση αφορούσε: μεμονωμένο αγγειοοίδημα (n:28), κνίδωση±αγγειοοίδημα (n:12), αναφυλακτική αντίδραση (n:10). Σε όλα τα παιδιά με ιστορικό κνίδωσης ή/και αναφυλακτικής αντίδρασης επιβεβαιώθηκε η αντίδραση είτε μέσω θετικών ΔΔΝ ή ΔΠ (σε όσα είχαν αρνητικές ΔΔΝ) (Πίνακας 1). 27/28 παιδιά με ιστορικό μεμονωμένου αγγειοοιδήματος είχαν αρνητικές ΔΔΝ και ΔΠ στο ενοχοποιούμενο ΜΣΑΦ και την ασπιρίνη με (Negative Predictive Value(NPV) για τη ΔΠ 96.4%), ενώ θετική ΔΠ καταγράφηκε στην ασπιρίνη σε ένα παιδί με ιστορικό χρόνιας αυθόρμητης κνίδωσης. Αντιθέτως σε παιδιά με ιστορικό κνίδωσης ή αναφυλακτικής αντίδρασης μετά την λήψη ΜΣΑΦ συνιστάται πλήρης αλλεργιολογικός έλεγχος με Positive Predictive Value (PPV) 83,3% και 100% αντιστοίχως.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ: Οι εκλεκτικές IgE μεσολαβούμενες αντιδράσεις σε ΜΣΑΦ είναι σπάνιες. Τα ΜΣΑΦ αποτελούν μια ετερογενή ομάδα φαρμάκων που αναστέλλουν την δράση του ενζύμου της κυκλοοξυγενάσης (COX 1 και 2), εμποδίζοντας την παραγωγή προσταγλανδινών από το αραχιδονικό οξύ. Ως εκ τούτου, διακριτοί φαινότυποι υπερευαισθησίας έχουν αναφερθεί μεταξύ των οποίων η ΜΣΑΦ επαγόμενη κνίδωση με/χωρίς αγγειοοίδημα, το ΜΣΑΦ επαγόμενο αγγειοοίδημα και η ΜΣΑΦ επαγόμενη αναφυλακτική αντίδραση. Η ΔΠ είναι η μέθοδος εκλογής για την διάγνωση καθώς και την διασταυρούμενη αντιδραστικότητα μεταξύ των ΜΣΑΦ καθιστώντας την ανεύρεση προγνωστικών δεικτών στις ΔΠ επιτακτική ανάγκη.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Το ιστορικό μεμονωμένου αγγειοοιδήματος με την λήψη ΜΣΑΦ αποτελεί ισχυρό αρνητικό προγνωστικό δείκτη στις ΔΠ. Εν αντιθέσει, ιστορικό κνίδωσης με/χωρίς αγγειοοίδημα ή αναφυλακτικής αντίδρασης αποτελεί θετικό προγνωστικό δείκτη στις ΔΠ.

Πίνακας 1. Αναλυτικά Αποτελέσματα

| | Κνίδωση±Αγγειοοίδημα (n:12) | Αγγειοοίδημα (n:28) | Αναφυλακτική αντίδραση (n:10) |
|---------------------------------------|--------------------------------|------------------------|----------------------------------|
| Θετικές Δερματικές δοκιμασίες | 2 | 0 | 2 |
| Θετική τρυπτάση επεισοδίου | 1 | 0 | 2 |
| Θετική ΔΠ σε ενοχοποιούμενο | 8 | 0 | 4 |
| Θετική ΔΠ σε άλλο ΜΣΑΦ | 0 | 1 | 2 |
| Ιστορικό Χρόνιας Κνίδωσης | 5 | 3 | 2 |
| Αποχαρακτηρισμός αλλεργίας σε ΜΣΑΦ | 2 | 27 | 0 |
| Negative Predictive Value ΔΠ (%) | 16,6 | 96,4 | 0 |
| Positive Predictive Value ΔΠ (%) | 83,3 | 3,6 | 100 |