

Úvod

Alergické reakce na léčivé přípravky patří mezi nežádoucí účinky léčiv (NÚL), které jsou definované jako nezamýšlené nežádoucí reakce na léčivo podané za účelem profylaxe, diagnostiky nebo terapie. Lékové alergie jsou imunologicky zprostředkované reakce, ve kterých mohou hrát roli IgE, IgG nebo IgM protilátky, aktivovaný komplement, cirkulující imunokomplexy nebo jde o reakci zprostředkovanou lymfocyty (1, 2).

Lékové alergie představují terapeutický problém pro ošetřujícího lékaře, protože anamnéza alergické reakce může vést k závažnému omezení terapeutických možností, pacienti jsou častěji léčeni léky druhé volby, které mohou být méně účinné, méně bezpečné či nákladnější (3, 4). V případě alergií na antimikrobiální přípravky může volba léčiv druhé či třetí linie vést k vyššímu riziku rozvoje rezistence či dysmikrobie (5). Až 25 % hospitalizovaných pacientů udává alergie na antimikrobiální přípravky (6). Obzvláště v případě betalaktamů, které jsou léky volby pro léčbu celé řady komunitních infekcí a také v chirurgické profylaxi, může přítomnost alergie komplikovat léčebný postup.

S ohledem na závažnost této informace je klíčová kvalita odebírané anamnézy a pokud možno objektivizace případné alergie. Objektívni imunologické diagnostické testy mohou přítomnost alergie potvrdit, ale ve většině případů nejsou prováděny. Bohužel, řada pacientů udávaných lékových alergií jsou ve skutečnosti jiné projevy intolerance léčiv, nežádoucí účinky, projevy choroby či jiné stavy (7, 8). Z publikované literatury je známo, že velký podíl udávaných alergických anamnéz je ve skutečnosti falešně pozitivní (9).

Cílem naší studie bylo vyhodnotit prevalenci lékových alergií mezi hospitalizovanými pacienty, popsat jejich klinický průběh a projevy a pokusit se kvalifikovaně odhadnout podíl falešně pozitivních či negativních anamnéz.

Metodika a populace

Prospektivní analýza zdravotnické dokumentace hospitalizovaných pacientů (ordinační listy a přijímací zprávy) následovaná strukturovaným rozhovorem s pacienty, kteří měli v dokumentaci uvedenou lékovou alergii. Při rozhovoru byl vyplněn dotazník týkající se podrobné anamnézy průběhu a okolností vzniku alergické reakce. Dotazník byl založen na dotazníku EAACI (10), pro účely naší studie byl dotazník zjednodušen a modifikován.

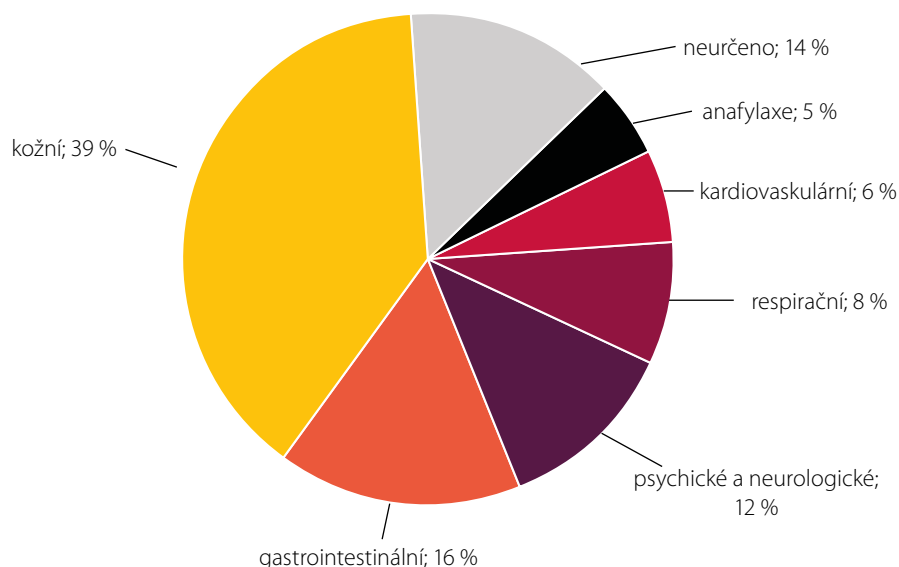
Do studie byli v období od listopadu 2018 do dubna 2019 zařazeni pacienti hospitalizovaní na vybraných klinikách Fakultní nemocnice Olomouc, jmenovitě na I. interní klinice – kardiologické, II. interní klinice – gastroenterologické a geriatrické, III. interní klinice – nefrologické, revmatologické a endokrinologické, I. chirurgické klinice a Onkologické klinice. Na každé z klinik byl proveden screening zdravotní dokumentace k identifikaci pacientů se záznamem o lékové alergii. Pacienti hospitalizovaní na klinice byli poté dotazováni ohledně anamnézy lékových alergií a ti, kteří měli alergii uvedenou v dokumentaci nebo odpověděli kladně na dotaz, byli poté vyšetřeni autorkami VG a KP za použití předem připraveného strukturovaného dotazníku. Vyšetření bylo zaměřeno

na podrobnou farmakologickou anamnézu včetně volně prodejných léčivých přípravků. Od každého pacienta byly získány informace o vzniku, průběhu a léčbě alergické reakce/reakcí, včetně toho kým a pomocí jakých vyšetření byla alergie diagnostikována. Jedna z otázek se týkala i reexpozice léčivé látky po proběhlé alergické reakci. Byl hodnocen soulad mezi anamnézou uvedenou ve zdravotnické dokumentaci a získanou od pacienta.

Na základě získaných popisů průběhu alergických reakcí byly identifikovány ty, u kterých se mohlo jednat o nealergické nežádoucí účinky či intoleranci léčivého přípravku.

Získané údaje byly poté statisticky vyhodnoceny s použitím popisné statistiky, Chí-kvadrát testu a Studentova t-testu.

Graf 1. Četnost postižení jednotlivých orgánových systémů jako hlavní manifestace alergické reakce



Graf 2a. Zastoupení jednotlivých lékových skupin mezi uváděnými alergickými reakcemi

