

Nežádoucí účinky léků na kůži – alergické projevy

Karel Ettler¹, Jiří Ettler²

¹Klinika nemocí kožních a pohlavních LF UK a FN Hradec Králové

²3. lékařská fakulta UK, Praha

Kožní polékové exantémy po systémové terapii představují jednu z nejčastějších nežádoucích reakcí. Podle mechanismu je dělíme na farmakologické a idiosynkratické, do kterých spadá i alergie, zejména po opakovaném podání. Rozčleňujeme ji na 4 typy, IV. typ je nejčastější. Do něho také řadíme nejtěžší formy (např. syndrom epidermální nekrolýzy).

Pro diagnózu je důležitá časová souvislost s užíváním léku, k potvrzení slouží laboratorní testy, také expoziční testy in vivo. Prvním krokem je zastavení problémové medikace. Podle typu exantému se provádí lokální dermatologická léčba, v těžších případech přistupuje i systémová terapie (antihistaminika, kortikoidy, ev. imunosupresiva, IVIG, biologika). Důležitý je záznam do pacientovy dokumentace (alergický průkaz), aby se zabránilo opakování reakce.

Klíčová slova: kožní nežádoucí polékové reakce, SJS/TEN, diagnostické testy.

Skin adverse drug events – allergic reactions

Skin exanthema represents one of the most frequent adverse drug reactions. Pharmacologic and idiosyncratic (including allergic reaction especially after repeated exposition) reactions according to mechanisms are mentioned. Four types of allergic reactions are distinguished – the IV. type is the most frequent (including the most severe epidermal necrolysis).

The first step in patient's management is withdrawing of the drug. Topical dermatological treatment depends on type of exanthema. Systemic therapy (antihistamins, steroids, immunosuppressives, IVIG, biologics) is used in severe cases. The records to the patients documentation (allergy pass) are crucial for prevention of repeated adverse events.

Key words: cutaneous adverse drug reactions, SJS/TEN, diagnostic tests.

Úvod

Nežádoucí účinky léků jsou v posledních letech stále bedlivěji sledovány. Pro tento účel byly vytvořeny četné národní a nadnárodní registry, které jsou zaměřeny na typ léku, způsob podání, ale i na formu nežádoucí reakce a její závažnost.

K velmi častým patří polékové nežádoucí kožní reakce, které jsou definovány jako nežádoucí vedlejší účinek při běžném, netoxickém dávkování. Jejich výskyt závisí na věku (u starších osob větší), pohlaví (projevují se hormonální rozdíly), genetické informací (existují rozdíly v enzymatické výbavě) i na vlivu životního prostředí (typ práce, sluneční expozice apod.).

Výskyt a rozdělení

Lékové hypersenzitivní reakce (DHR) postihnou 10–20 % hospitalizovaných, v obecné populaci se výskyt udává kolem 7 %. Polékový exantém tvoří až 8 % problematiky u dospělých kožně nemocných a asi 3–4 % u dětských pacientů v kožních ambulancích. Pro praktické rozpoznání je velmi důležitý průběh a charakter exantému, zejména pak časová souvislost s podáním léku (1).

Základní klasifikace nežádoucích účinků léků na kůži rozeznává 2 skupiny reakcí: farmakologické a idiosynkratické. Farmakologické reakce jsou předvídatelné, na dávce závislé – jedná se zejména o toxické reakce (asi v 80 %). Idiosynkratické reakce

Tab. 1. Typy nežádoucích polékových reakcí

Název	Popis
Intolerance	Již při malých dávkách, bez abnormality metabolismu, dostupnosti či vylučování
Idiosynkrazie	Bez vztahu k farmakologickému působení léku, je reprodukovatelná; spojeno s abnormalitou metabolismu, dostupnosti či vylučování
Alergie	Imunologicky zprostředkovaná: typ I-IV
Pseudoalergie	Podobná I. typu alergické reakce s různou patofyziologií (přímé uvolnění mediátorů – např. histaminu)

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA: doc. MUDr. Karel Ettler, CSc., ettler@fnhk.cz

Klinika nemocí kožních a pohlavních LF UK a FN

Sokolská 581, 500 05 Hradec Králové

Cit. zkr: Klin Farmakol Farm 2020; 34(1): 23–29

Článek přijat redakcí: 30. 9. 2019

Článek přijat k publikaci: 11. 3. 2020