



Anafilaksja na pokarm u małych dzieci: obraz kliniczny

Urszula Jedynek-Wąsowicz, Ewa Cichočka-Jarosz, Beata Kusak, Grzegorz Lis

Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum, Klinika Chorób Dzieci, Kraków, Polska

Wprowadzenie

Anafilaksja na pokarmy coraz częściej zdarza się u małych dzieci poniżej 2 roku życia. Przebieg kliniczny niejednokrotnie stwarza trudności diagnostyczne i terapeutyczne.

Cel

Celem pracy było dokonanie charakterystyki obrazu klinicznego oraz postępowania w anafilaksji na pokarm u małych dzieci do 2 roku życia.

Metodyka

Badaniem retrospektywnym objęto 64 dzieci (35 chłopców, 55%) w wieku do 2 roku życia (średnia wieku wynosiła 13.3±5.7 miesięcy; mediana 10.5 miesiąca) hospitalizowanych w Oddziale Pulmonologii, Alergologii i Dermatologii USD w latach 2014- marzec 2018.

Wyniki

Najczęstszą przyczyną anafilaksji były: mleko krowie (BMK) (n=33, 52%), następnie jajko kurze (n=20, 31%). Średni czas od kontaktu z alergenem do wystąpienia objawów wynosił 14 minut (mediana 10 min). Najczęstszą manifestacją była pokrzywka (88%), obrzęk naczynioruchowy obejmujący twarz (68%) oraz wymioty (51%). Najczęstszym zgłaszanym objawem ze strony układu oddechowego był kaszel (50%). Ciężkie objawy anafilaksji wystąpiły u 24 dzieci (38%), z czego tylko u dwojga pacjentów (8%) podano adrenalinę domięśniowo. W żadnym innym przypadku nie podano adrenaliny. Najczęściej zgłaszanym objawem przez rodziców u dzieci z ciężkimi objawami było sformułowanie „lejący przez ręce” (n=16, 67%). Leczenie zostało podjęte przez rodziców w domu u 70% dzieci i opierało się na podaniu leku przeciwhistaminowego i/lub preparatu wapnia. W ramach interwencji ZPR/SOR lek przeciwhistaminowy otrzymało 57 (89%) dzieci, a 49 (77%) dodatkowo otrzymało glikokortykosteroidy systemowo.

Wnioski

Ocena ciężkości stopnia anafilaksji na pokarm u małych dzieci może stwarzać trudności diagnostyczne i rezultacie terapeutyczne. Nadal we wstępnym leczeniu anafilaksji najczęściej stosowane są leki przeciwhistaminowe oraz glikokortykosteroidy. Adrenalina jako lek I-go rzutu podawana jest sporadycznie.

Wszyscy autorzy deklarują brak konfliktu interesów w odniesieniu do omawianego zagadnienia.