



ΕΞΩΤΕΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ

Αρ. Αδείας Υπουργείου Εργασίας 132285-29/9/04

()

Με τον όρο **αναφυλαξία** χαρακτηρίζεται η τοπική ή συστηματική (συχνά θανατηφόρος) **αντίδραση ευαισθητοποιημένου σε κάποια ουσία ατόμου, όταν το άτομο επανεκτεθεί στην ουσία αυτή. Η αναφυλακτική αντίδραση προϋποθέτει την ευαισθητοποίηση του ατόμου στον παράγοντα.**

Πως εκδηλώνεται κλινικά το αλλεργικό shock :

Η φυσική πορεία των συμπτωμάτων της συστηματικής αναφυλαξίας είναι: έναρξη σε λίγα λεπτά κορυφώνονται σε 20´-45´ και υποχωρούν πλήρως σε λίγες ώρες. Υπάρχει και η πιθανότητα εμφάνισης όψιμων αντιδράσεων. Τα κύρια συστήματα που συμμετέχουν είναι το Δέρμα, Αναπνευστικό, Καρδιαγγειακό. Πιο σπάνια συμμετέχουν Πεπτικό και Ουρογεννητικό. Το επεισόδιο συνήθως ξεκινά με κνησμό σε παλάμες ή/και πέλματα, αίσθημα καύσους σε όλο το σώμα ή γενικευμένο κνησμό και έντονη "τάση" στο κεφάλι. Τα συμπτώματα μεταβάλλονται σε αριθμό, ένταση και χροιά με δραματικά γρήγορο ρυθμό, που ποικίλει από άτομο σε άτομο.

Πιο αναλυτικά :

- Κυκλοφοριακό shock είναι πλέον απειλητικό για την ζωή. Η ταχεία και παρατεταμένη πτώση της πίεσεως του αίματος και της καρδιακής παροχής δυνατόν να θέσουν σε άμεσο κίνδυνο τη ζωή του ασθενούς.



- Η απόφραξη των ανωτέρων αεραγωγών είναι το οίδημα της επιγλωττίδας και του λάρυγγα.
- Ο βρογχόσπασμος αποτελεί άλλη σοβαρή επιπλοκή από το αναπνευστικό και δυνατόν να μιμείται σοβαρή ασθματική κρίση.
- Τα συμπτώματα από το δέρμα είναι πολύ συχνά και περιλαμβάνουν διάχυτη ερυθρότητα, ερύθημα κνίδωση ή/και αγγειοοίδημα. Ο κνησμός και η υπεραιμία είναι τα κύρια ενοχλήματα που αναφέρει ο ασθενής.
- Τα συμπτώματα από το γαστρεντερικό συνίστανται σε διάρροια, κοιλιακό άλγος και μερικές φορές ναυτία και εμετό.
- Νευρολογικά συμπτώματα δυνατόν να παρατηρηθούν με τη μορφή της σύγχυσης λιποθυμίας, σπασμών ή και κώματος. Αποτελούν συνήθως επακόλουθα της καρδιαγγειακής καταπληξίας.

Ποια είναι τα συχνότερα αίτια:

Φάρμακα, τροφές και δηλητήριο Υμενοπτέρων (σφήκες ή μέλισσα). Από τα φάρμακα πρώτα στην λίστα είναι τα αντιβιοτικά και τα μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη, από τις συχνότερες τροφές είναι οι ξηροί καρποί, τα θαλασσινά (κυρίως τα οστρακοειδή), γάλα αυγό και ορισμένα φρούτα.

Κάθε επεισόδιο συστηματικής αναφυλαξίας **ΠΡΕΠΕΙ ΠΑΝΤΟΤΕ ΝΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΕΤΑΙ ΩΣ ΔΥΝΗΤΙΚΑ ΘΑΝΑΤΗΦΟΡΟ.**

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ:

Το άτομο λαμβάνει με τη σειρά τα φάρμακα που έχει συστήσει ο γιατρός, με ψυχραιμία και με τη βεβαιότητα ότι εάν το κάνει σωστά σχεδόν μηδενίζεται η πιθανότητα κακής έκβασης. Ο αλλεργικός ασθενής που γνωρίζει τεκμηριωμένα **(του το έχει συστήσει ο γιατρός του)** ότι είναι σε κίνδυνο να εμφανίσει αλλεργικό shock, πρέπει να φέρει πάντα μαζί του (ακόμα και στην παραλία) ένα μικρό τσαντάκι με τα φάρμακα άμεσης αντιμετώπισης, οπότε να είναι πρόχειρα σε κάθε ανάγκη.

Τα φάρμακα και τον τρόπο χρήσης θα του τα καθορίσει ο γιατρός και συνήθως περιλαμβάνουν, αντιϊσταμινικό σιρόπι ή δισκίο, ένα χάπι κορτιζόνης, ένα εισπνεόμενο βρογχοδιασταλτικό και μια ένεση ΑΔΡΕΝΑΛΙΝΗΣ. **Πρέπει να τονισθεί ότι η αδρεναλίνη είναι το φάρμακο που σώζει ζωές αν γίνει έγκαιρα.** Για το λόγο αυτό κυκλοφορούν ειδικές ενέσεις αδρεναλίνης (συσκευές μιας

χρήσεως που μοιάζουν με στυλό). Η γρήγορη χορήγηση αδρεναλίνης, αμέσως μετά την εμφάνιση των πρώτων συμπτωμάτων σχεδόν εγγυάται την επιβίωση του ατόμου. Οι ενέσεις κορτιζόνης είναι επιβοηθητικές, αλλά δεν έχουν θέση στην άμεση αντιμετώπιση του αλλεργικού shock.



- Πρέπει να τονιστεί ότι κάθε αλλεργικό **Δεν Κινδυνεύει να Εμφανίσει Αλλεργικό shock.**

Πολύ σπάνια το αλλεργικό shock εμφανίζεται εν αιθρία.

- **ΟΔΗΓΙΕΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΕΠΕΙΣΟΔΙΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗΣ ΑΝΑΦΥΛΑΞΙΑΣ**

Τι να περιέχει το set αντιμετώπισης :

1. Αντιϊσταμινικό δισκίο ή καλύτερα σε υγρή μορφή (σταγόνες ή σιρόπι) για εύκολη λήψη. Τοποθετήστε μια δόση (θα καθορίσει ο γιατρός) σε ένα μικρότερο φιαλίδιο για ευκολία μεταφοράς.
2. Ένα δισκίο κορτιζόνης
3. Μια συσκευή εισπνοών που να περιέχει ένα β2 διεγέρτη βραχείας δράσεως
4. Συσκευή αυτόματης έγχυσης Αδρεναλίνης

Πως θα χρησιμοποιήσετε τα φάρμακα:

1. Λαμβάνετε από το στόμα το δισκίο κορτιζόνης μαζί με αντιϊσταμινικό σιρόπι.
2. Εάν χρειασθεί κάνετε 1 ή 2 εισπνοές του βρογχοδιασταλτικού (μπορείτε να το επαναλάβετε σε 15 έως 20 λεπτά εάν απαιτηθεί).

3. Χρήση συσκευής ΑΔΡΕΝΑΛΙΝΗΣ

- Ενεργοποιήστε την ένεση βγάζοντας το γκρι καπάκι από το πίσω μέρος της συσκευής,
- Κρατήστε την ένεση με το μαύρο άκρο κοντά στην έξω επιφάνεια του μηρού (Να τη χορηγείτε πάντα στην έξω επιφάνεια του μηρού),
- Χτυπήστε με δύναμη την ένεση στην έξω επιφάνεια του μηρού μέχρι να ακουστεί ο χαρακτηριστικός ήχος 'κλικ' που δηλώνει ενεργοποίηση του αυτόματου μηχανισμού χορήγησης. Κρατήστε την ένεση στη θέση αυτή 10 δευτερόλεπτα μέχρι να απελευθερωθεί όλη η ποσότητα του φαρμάκου. (Μετρήστε μέχρι το δέκα). Απομακρύνεται την ένεση και πάρτε την άδεια συσκευή μαζί σας στο Τμήμα Πρώτων Βοηθειών. Μαλάξτε την περιοχή χορήγησης του φαρμάκου για 10 δευτερόλεπτα (ενδεχομένως η ένεση να προκαλέσει για λίγο διάστημα ταχυκαρδία, ρίγος ή ήπιο τρόμο, μην ανησυχήσετε).