

Allergiaga patsient erakorralise meditsiini osakonnas

Toiduallergia konverents Tallinn 2015



Euroopa Liidu
struktuuritoetus



Eesti tuleviku heaks

Anafülaksia

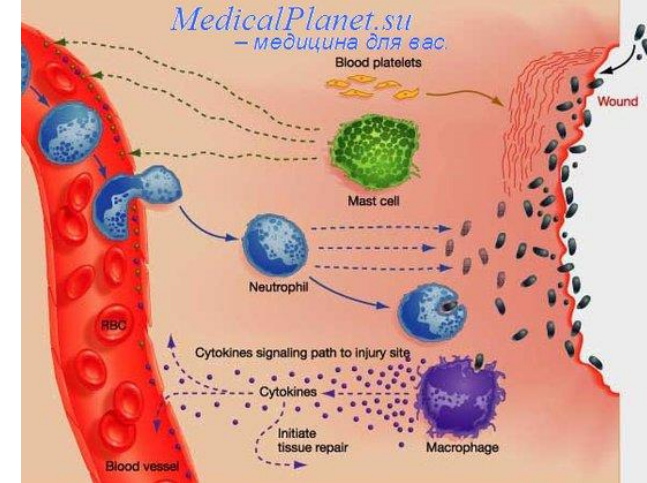
- Esimest korda mainitud termin *anaphylaxis* Portier & Richet 1902
- ana - (“up, back, again”) and phylaxis (“guarding, protection, immunity”)
- Äge, potentsiaalselt fataalne multiorgaane süsteemne reaktsioon
- Ei ole universaalset definitsiooni
- Kliiniline diagnoos!

Anafülaksia



- Patofüsioloogiliselt võib eristada
 - Immunoglobuliin E (IgE) vahendatud reaktsioon - anafülaktiline
 - Immunoglobuliin E (IgE) sõltumatu reaktsioon – anafülaktoidne (näiteks IgG ja immuunsüsteemi kompleksi /komplemendi/ vahendatud reaktsioon)
 - Mitte immunoloogilised anafülaktilised reaktsioonid (nuumrakkude ja basofiilide degranulatsioon toimub muul põhjusel)

Patofüsioloogia



- Silelihaste spasm hingamiselundites ning seedetraktis
- Veresoonte toonuse langus
- Kapilaaristiku suurenenud läbilaskvus
- Umbes 35% ringlevast mahust võib kaduda veresoonekonnast kudedesse 10 minuti jooksul
- Sensorsete närvilõpmete stimulatsioon
- Limaskestade sekretsiooni suurenemine

Sümptomid

- Punetus
- Urtikaaria / angioödeem; lööve
- Sügelus
- Bronhospasm
- Kõriturse
- kõhukrambid koos iiveldusega, oksendamisega ja kõhulahtisusega
- Surma hirm



•Täiendalavalt

-nohu, häälekähedus, metalli maitse suus, emaka krambid, pearinglus ja peavalu.

Patofüsioloogia

- Eksperimentaaluuringutes leitud, et ainult HISTAMIINI infusioon võib põhjustada kõike anafülaksia sümptomeid
 - (H1 ja H2 retseptorid)

Kardiovaskulaarne süsteem

- Anafülaktilise reaktsiooni korral mediaatorite otsene mõju südamele
 - Südamelihase isheemia
 - Supraventrikulaarsed ja ventrikulaarsed arütmiaid
 - EKGs konduktsiooni häired ning T sakki muutused
- Eelnevalt haige südame korral mediaatorite mõju võib olla fataalne
- Nuumrakkud koronaararterite naastudes
- Tahhükardia ja braükardia (Bezold-Jarisch) refleks

Immunoloogiline IgE-vahendatud reaktsioon

USA – 4 mil tõestatud toiduallergia

Umbes 125 surmajuhtu aastas anafülaksia tõttu

Austraalia uuring (Osborne NJ, Koplin JJ, Martin PE, et al. Prevalence of challenge-proven IgE-mediated food allergy using population-based sampling and predetermined challenge criteria in infants. *J Allergy Clin Immunol.* Mar 2011;127(3):668-76.e1-2.)

1a vanused lapsed – 10%-l on toiduallergia

Kanada – 1-3 klassi lapsed - 1,5%-l pähkli allergia

Maapähkel (*Arachis*) 62% juhtumitest

The Rochester Epidemiology Project – toidu allergia moodustab 1/3 kõikidest allergia juhtumitest

Anafülaksiat kutsuvad esile enam...

Pähklid

Kala

molluskid (*Mollusca*)

Lemapiim

Munad

Nisu

Soja

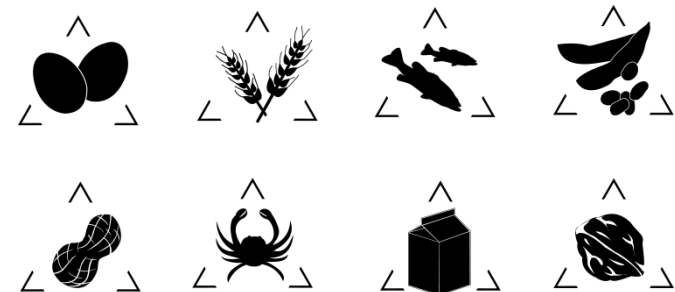
Vaktsiinid

Ravimid

Putukate (Hymenoptera)

hammustused

Toiduallergeenid on tüüpiliselt vees lahustuvat glükoproteiinid vastupidavad kütte- ja proteolüüsile **molekulmassiga 10-70 kd**. Need omadused hõlbustavad imendumist limaskestadelt.



Anafülaksia

1-15 % USA populatsioonist on risk anafülaksiale

Toidust – 0,0004%

Penicillin – 0,7-10%

Radioloogiline kontrastaine - 0,22-1%

Putukate hammustused 0,5-5%

Neugut AI, Ghatak AT, Miller RL. Anaphylaxis in the United States: an investigation into its epidemiology.
Arch Intern Med. Jan 8 2001;161(1):15-21

Severe anaphylaxis affects 1-3 per 10 000 people

Moneret-Vautrin DA, Morisset M, Flabbee J, Beaudouin E, Kanny G. Epidemiology of life-threatening and lethal anaphylaxis: a review. *Allergy.* Apr 2005;60(4):443-51.

Kaks Euroopa uuringut – 3,2 kuni 9,8 juhtu /100 000

Eestis – andmeid on raske saada erinevatel põhjustel

Lapsed

Suurem osa anafülaktilistest reaktsioonidest on toiduallergeenidest!

Sicherer SH, Sampson HA. Peanut allergy: emerging concepts and approaches for an apparent epidemic. *J Allergy Clin Immunol*. Sep 2007;120(3):491-503

Teine uuring, näitas, et lastel raske, eluohtlik anafülaksia esinemissagedus on 10,5 / 100 000

Bohlke K, Davis RL, DeStefano F, Marcy SM, Braun MM, Thompson RS. Epidemiology of anaphylaxis among children and adolescents enrolled in a health maintenance organization. *J Allergy Clin Immunol*. Mar 2004;113(3):536-42.

Table 3. Foods Involved in Anaphylaxis by Age Group^a

0-4 y	No. of Patients	%	5-29 y	No. of Patients	%	30-69 y	No. of Patients	%
Cow's milk	12	44.4	Complex food	3	20.0	Fish	10	52.6
Hen egg	6	22.2	Fish	3	20.0	Fruits	3	15.8
Fruits	2	7.4	Cow's milk	2	13.3	Nuts (hazelnuts and walnuts)	2	10.5
Fish	2	7.4	Shellfish	2	13.3	Milk	1	5.3
Nuts (almond)	1	3.7	Hen egg	1	6.7	Hen egg	1	5.3
Cereals without gluten	1	3.7	Legumes	1	6.7	Shellfish	1	5.3
Sunflower seeds	1	3.7	Pitaya fruit	1	6.7	Complex foods (including almond)	1	5.3
Vanilla	1	5.4	Chicken	1	6.7			
Unknown foods	1	3.7	Fruits	1	6.7			
Total	27	100.0	Total	15	100.0	Total	19	100.0

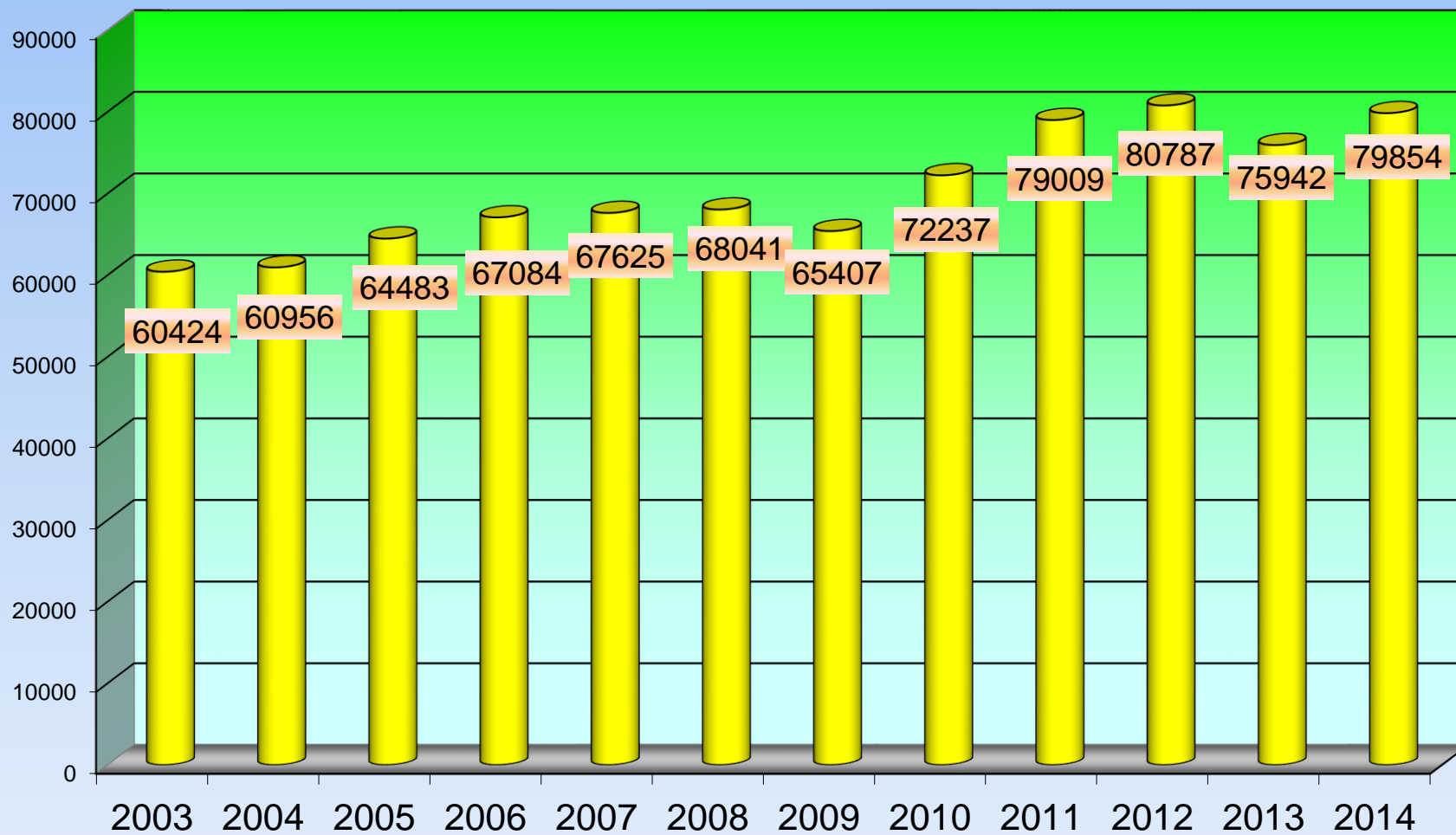
^aFood anaphylaxis was not detected in patients aged over 69 years.

Incidence of Anaphylaxis and Subtypes of Anaphylaxis in a General Hospital Emergency Department

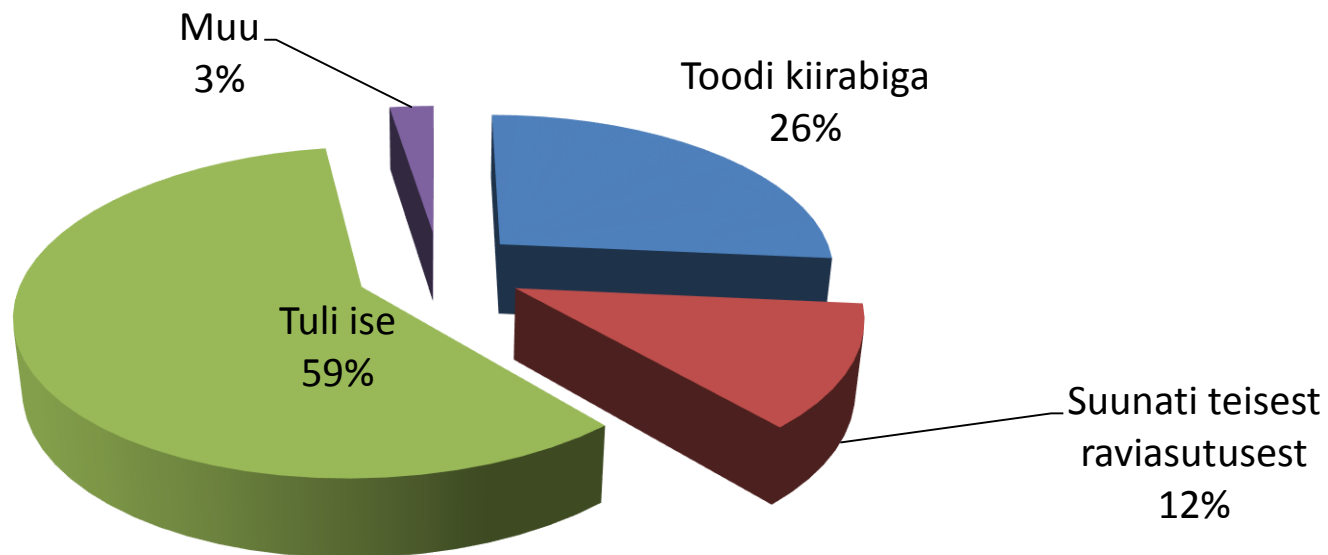
M Moro Moro,¹ MA Tejedor Alonso,¹ J Esteban Hernández,² MV Múgica García,¹ A Rosado Ingelmo,¹ C Vila Albelda¹

PERH EMO

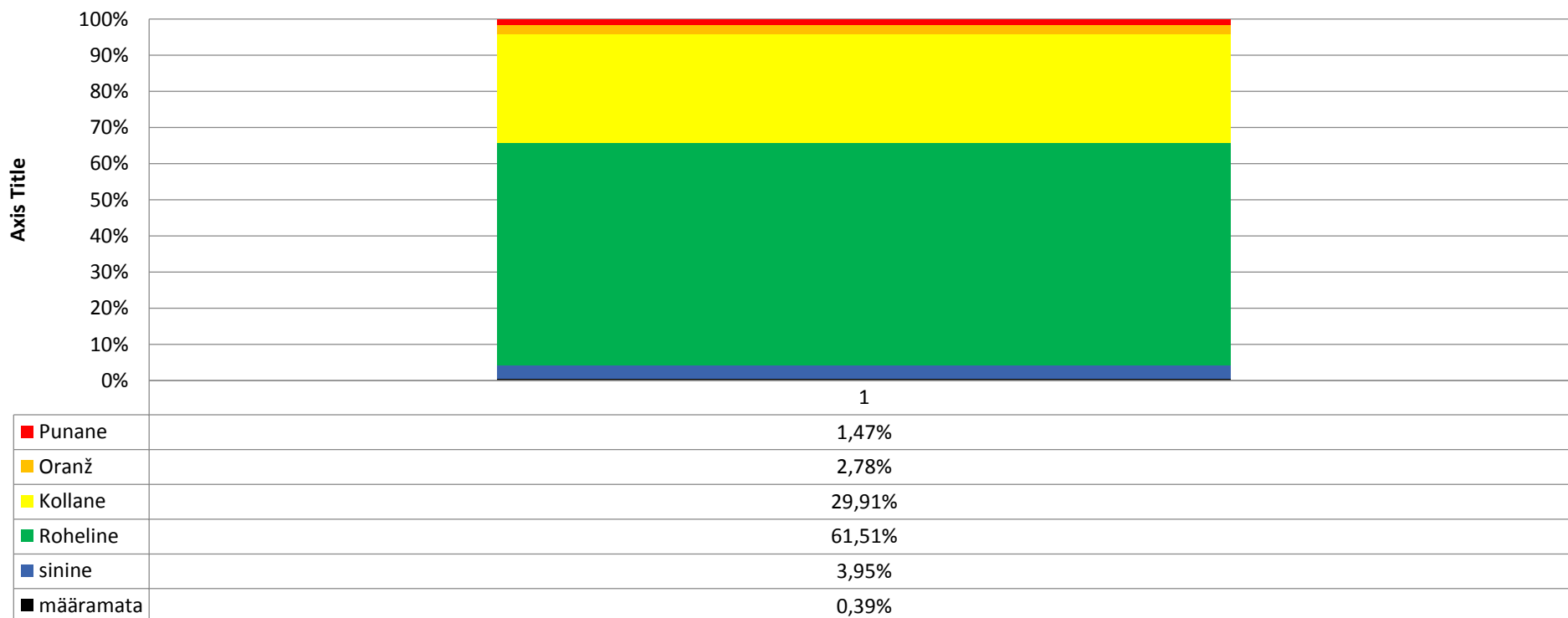
EMO-sse pöördumiste arv



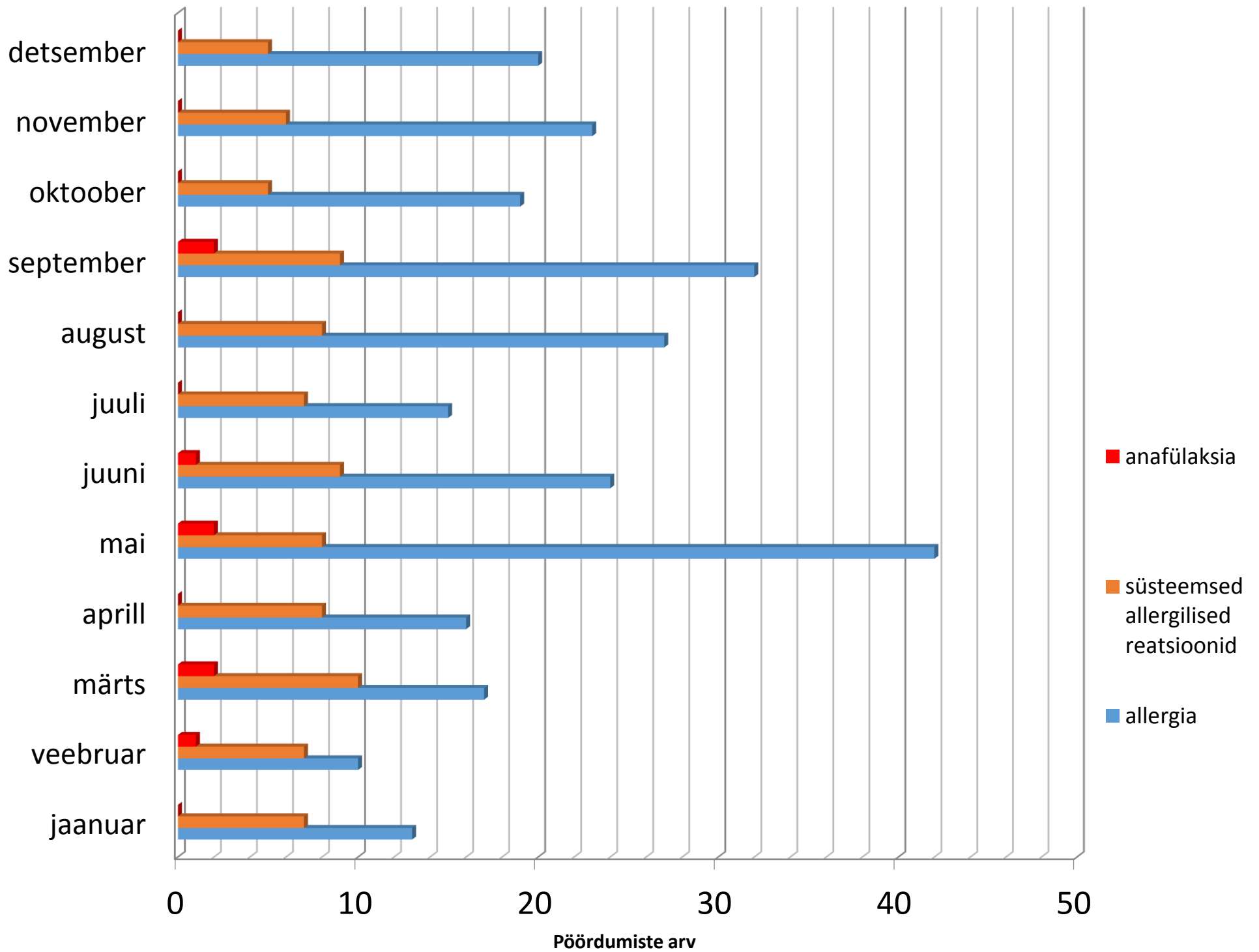
saabus EMOSse 2014



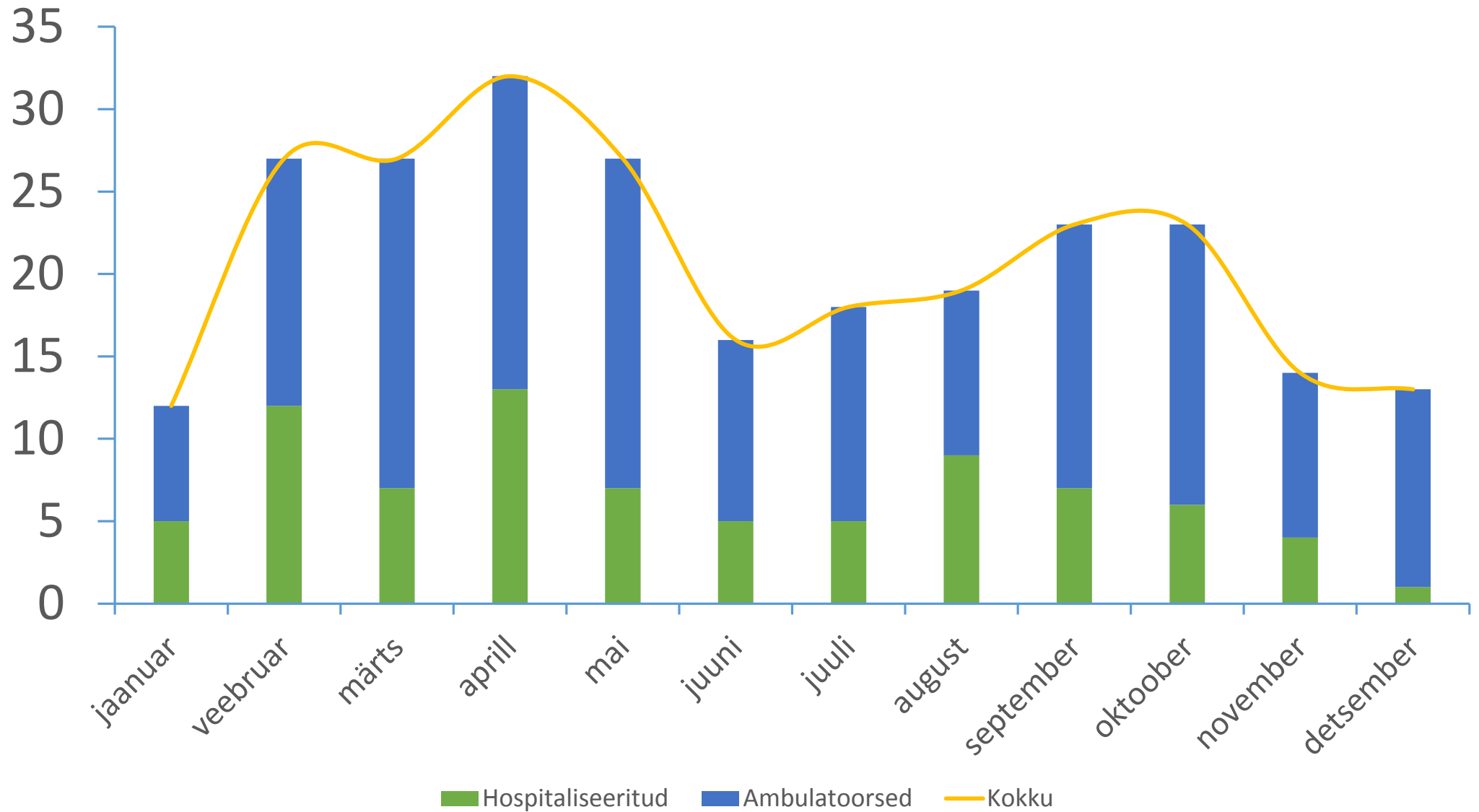
PERH EMO patsientide jaotus triaazikategooria järgi 2014a



2014a

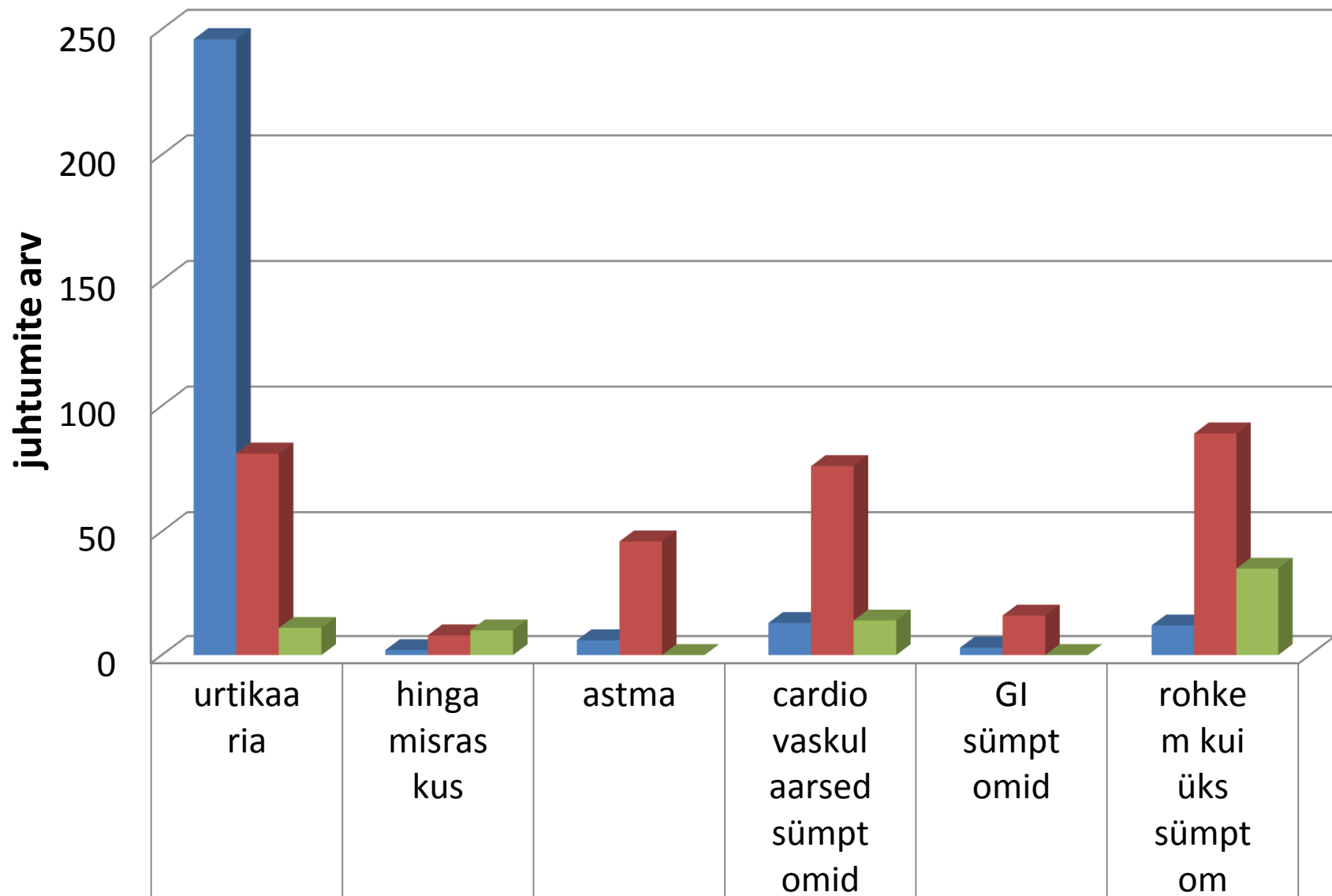


EMO visiividid astma tõttu



PERH 2014

2014a EMO juhtumid



ise pöördunud	246	2	6	13	3	12
kiirabiga toodud	81	8	46	76	16	89
adrenaliini kasutamine	11	10	0	14	0	35

On analyzing the 213 cases of anaphylaxis, we discovered that the main cause was:
food (28.6%),
followed by drugs (28.2%),
causes of unknown origin (27.2%),
Anisakis (10.8%),
Hymenoptera venom (3.3%),
exercise (2.4%),
and latex (0.9%).

Incidence of Anaphylaxis and Subtypes of Anaphylaxis in a General Hospital Emergency Department

M Moro Moro,¹ MA Tejedor Alonso,¹ J Esteban Hernández,² MV Múgica García,¹ A Rosado Ingelmo,¹ C Vila Albelda¹

Ebaseelge etiologia!!!

Ravimid

Herilased, mesilased

Õietolm

Füüsiline koormus (2 juhtumit)



Ravi EMOs

Hapnik (hingamisteed)

ADRENALIIN

Antihistamiinikumid (H₁; H₂)

Glükokortikosteroidid

Infusioonteraapia

Bronhodilataatorid



Kokkuvõtteks

- Allergiaga patsient EMOs – enamasti ei ole probleem
- Halvasti fikseeritud etioloogiline faktor – **statistika on puudulik!**
- **Follow up!** Kliinilised immunoloogid?
Allergoloogid? Perearstid?
- Adrenaliini automaatsüstlad!
- Glükokortikosteroidide ordineerimine koju.
- Patsiendid halvasti informeeritud toiduallergiast



About Us

About Food Allergies

Tools & Resources

Advancing a Cure

Get Involved

Support FARE

FARE works on behalf of the 15 million Americans with food allergies, including all those at risk for life-threatening anaphylaxis. [JOIN US >](#)

DONATE TODAY

FIND A WALK



Become a
MEMBER
of **FARE**

STAY
INFORMED

SIGN UP FOR EMAIL
UPDATES & ALERTS



Koolitus ja nõustamine on kõige efektiivsem meetod.

ristsaastumine ja ebapiisava toiduainete märgistamine on olulisemad toidu allergia probleemataikas

Täna tähelepanu eest

