

Tab. 1 Porovnanie bočných R-1 reťazcov medzi penicilínmi a cefalosporínmi, ktoré sú aktuálne dostupné na slovenskom trhu – upravené podľa (6, 15, 20, 30)

generácia	penicilíny	penicilín G	penicilín V	ampicilín	amoxicilín	piperacilín	flukloxacilín
	cefalosporíny						
1.	cefadroxil	podobné	podobné	podobné	zhodné	podobné	odlišné
	cefalexín	podobné	podobné	zhodné	podobné	podobné	odlišné
	cefazolín	odlišné	odlišné	odlišné	odlišné	odlišné	odlišné
2.	cefprozil	podobné	podobné	podobné	zhodné	podobné	odlišné
	cefuroxím	odlišné	odlišné	odlišné	odlišné	odlišné	odlišné
3.	cefixím	odlišné	odlišné	odlišné	odlišné	odlišné	odlišné
	cefoperazón	podobné	podobné	podobné	podobné	podobné	odlišné
	cefotaxím	odlišné	odlišné	odlišné	odlišné	odlišné	odlišné
	ceftazidím	odlišné	odlišné	odlišné	odlišné	odlišné	odlišné
	ceftizoxím	odlišné	odlišné	odlišné	odlišné	odlišné	odlišné
4.	ceftriaxón	odlišné	odlišné	odlišné	odlišné	odlišné	odlišné
	cefepím	odlišné	odlišné	odlišné	odlišné	odlišné	odlišné
5.	ceftarolín-fosamil	odlišné	odlišné	odlišné	odlišné	odlišné	odlišné
	ceftolozán	odlišné	odlišné	odlišné	odlišné	odlišné	odlišné

riziko skříženej reaktivity je v prípade odlišnosti bočných reťazcov vo všeobecnosti nízke

Tab. 2. Porovnanie bočných reťazcov cefalosporínov aktuálne dostupných na slovenskom trhu – upravené podľa (20, 30)

generácia	generácia	1.			2.		3.						4.	5.	
		cefadroxil	cefalexín	cefazolín	cefprozil	cefuroxím	cefixím	cefoperazón	cefotaxím	ceftazidím	ceftizoxím	ceftriaxón	cefepím	ceftarolín-f.	ceftolozán
1.	cefadroxil		p	O	Z	O	P	O	O	O	O	O	O	O	O
	cefalexín	p		O	p	O	p	O	O	O	O	O	O	O	
	cefazolín	O	O		O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	
2.	cefprozil	Z	p	O		O	P	O	O	O	O	O	O	O	
	cefuroxím	O	O	O	O		p	O	P	O	P	P	P	p	
3.	cefixím	O	O	O	O	p		O	P	P	P	P	P	p	
	cefoperazón	P	p	O	P	O		O	O	O	O	O	O	O	
	cefotaxím	O	O	O	O	P	P	O		P	Z	Z	Z	p	
	ceftazidím	O	O	O	O	O	P	O	P		P	P	P	p	
	ceftizoxím	O	O	O	O	P	P	O	Z	P		Z	Z	P	
4.	ceftriaxón	O	O	O	O	P	P	O	Z	P	Z		Z	p	
	cefepím	O	O	O	O	P	P	O	Z	P	Z	Z		p	
5.	ceftarolín-f.	O	O	O	O	p	p	O	p	p	P	p	p		
	ceftolozán	O	O	O	O	O	p	O	p	P	p	p	p	P	

O = odlišné R-1 reťazce, P = zhoda v niektorej časti kruhu alebo rozvetveného reťazca v R-1 bočnom reťazci, p = štruktúrna podobnosť R-1 bočného reťazca ako celku či niektorej jeho časti, Z = zhodné R-1 reťazce

s anamnézou alergickej reakcie na cefalosporín tak možno na základe negatívnych výsledkov kožných testov na ostatné cefalosporíny zväžiť aplikáciu cefalosporínov s odlišnými bočnými reťazcami (15, 25). Porovnanie štruktúry R-1 bočných reťazcov medzi jednotlivými cefalosporínmi je zosumarizované v tabuľke č. 2.

Staršie dáta signalizovali vysoký potenciál skříženej reaktivity medzi penicilínmi a karbapenémami, aktuálne zdroje však naznačujú omnoho menšiu mieru vzájomnej skříženej reaktivity (16). Meta-analýza u alergikov na penicilíny pri aplikácii imipenému a meropenému stanovila riziko skříženej reaktivity < 1 %. V 3 štúdiách s účasťou 379 pacientov alergických na penicilín nebol pri použití ertapenému zaznamenaný jediný prípad skříženej reaktivity (24). Nízky potenciál skříženej reaktivity s karbapenémami bol potvrdený aj v štúdií so vzorkou 212 pacientov, ktorí mali kožnými testami verifikovanú skorú IgE-mediovanú hypersenzitivitu na penicilíny. Kožné testy na imipeném, meropeném

a ertapeném boli u všetkých participantov negatívne (26). Odborná literatúra aktuálne poskytuje limitované údaje o skříženej reaktivite medzi cefalosporínmi a karbapenémami. V prospektívnej štúdií bol u 98 pacientov s verifikovanou Ig-E mediovanou hypersenzitivitou na cefalosporíny pozitívny výsledok kožných testov na karbapenémy (imipeném, meropeném) zaznamenaný len u jedného subjektu (27). Miera skříženej reaktivity medzi jednotlivými karbapenémami dosiaľ nebola v štúdiách stanovená. Odborná literatúra zahŕňa kazuistiky opisujúce toleranciu meropenému po predchádzajúcej hypersenzitívnej reakcii na imipeném, respektíve toleranciu ertapenému pacientom, u ktorého sa počas liečby meropenémom rozvinul anafylaktický šok (16). Riziko skříženej reaktivity medzi aztreonámom a väčšinou ostatných β Ls je s ohľadom na unikátnu štruktúru monobaktámov nízke. U 214 subjektov s potvrdenou oneskorenou non-IgE hypersenzitivitou na penicilíny nebola v prospektívnej štúdií zaznamenaná skřížená reakcia