

Alergie na hmyzí bodnutí – jasná pravidla, ale i nové otázky

Martina Vachová

Ústav imunologie a alergologie, Fakultní nemocnice Plzeň a Lékařská fakulta v Plzni, Univerzita Karlova

Nejzávažnějším klinickým projevem alergie na hmyzí jed je život ohrožující anafylaxe. Evropská epidemiologická data jednoznačně potvrzují, že u dospělých osob představuje hmyzí bodnutí nejčastější spouštěč této závažné systémové alergické reakce a předčí v tomto ohledu i léky a potraviny. Dalším projevem alergie na jed hmyzu jsou nepřiměřené velké lokální reakce kolem místa vpichu hmyzu. Tyto reakce jsou z klinického pohledu podstatně méně závažné než reakce systémové, nicméně i rozsáhlý lokální otok dokáže znepříjemnit život pacienta na několik dní. Cílem tohoto sdělení je seznámit čtenáře s aktuálními diagnostickými a léčebnými postupy u pacientů s alergií na jed hmyzu. Tyto postupy závisí zcela zásadně na charakteru proběhlé reakce a významně se liší u pacientů s lokálními a systémovými alergickými projevy po bodnutí. Závažnost reakce rozhoduje již o samotné indikaci alergologického vyšetření, určuje volbu pohotovostní protialergické medikace a je klíčová při indikaci imunoterapie hmyzím jedem. Doporučení pro pacienty s již proběhlou alergickou reakcí po bodnutí jsou jasně definovaná a patří mezi základní erudici alergologa. Problémem alergie na hmyzí bodnutí však je, že nelze předem vytipovat osoby ohrožené touto alergií. Důvodem je velmi vysoká prevalence tzv. asymptomatické senzibilizace k hmyzím jedům v běžné populaci, což diskredituje přínos eventuálního preventivního screeningového vyšetření na tento typ alergie.

Klíčová slova: alergie na jed blanokřídlého hmyzu (HVA), molekulární diagnostika (CRD), test aktivace bazofilů (BAT), systémová reakce po bodnutí (SR), velká lokální reakce (LLR), imunoterapie hmyzím jedem (VIT), asymptomatická senzibilizace.

Allergy to insect stings – clear rules, but also new questions

The most serious clinical manifestation of insect venom allergy is life-threatening anaphylaxis. European epidemiological data clearly confirm that insect stings are the most common trigger of this severe systemic allergic reaction in adults, surpassing even medications and foods in this regard. Another manifestation of insect venom allergy is large local reaction around the site of the insect sting. From a clinical point of view, these reactions are significantly less serious than systemic reactions, but even extensive local swelling can bother the patient for several days. The aim of this article is to present current diagnostic and treatment procedures for patients with insect venom allergy. These procedures depend entirely on the nature of the reaction and vary significantly between patients with local and systemic allergic sting reactions. The severity of the reaction is decisive for the indication of allergological examination, determines the selection of emergency medication, and is essential in the indication of venom immunotherapy. Recommendations for patients who have already experienced an allergic insect sting reaction are clearly defined and are part of the basic knowledge of an allergist. However, the problem with insect sting allergies is that it is not possible to identify individuals at risk of this allergy in advance. This is due to the very high prevalence of so-called asymptomatic sensitization to insect venoms in the general population, which discredits the benefits of preventive screening for this type of allergy.

Key words: hymenoptera venom allergy (HVA), molecular diagnostics (component resolved diagnostics, CRD), basophil activation test (BAT), systemic sting reaction (SR), large local reaction (LLR), venom immunotherapy (VIT), asymptomatic sensitization.

MUDr. Martina Vachová, Ph.D.

Ústav imunologie a alergologie, Fakultní nemocnice Plzeň a Lékařská fakulta v Plzni, Univerzita Karlova
VACHOVAM@fnplzen.cz

Cit. zkr: Vnitř Lék. 2025;71(6):353-358

Článek přijat redakcí: 28. 7. 2025

Článek přijat po recenzích: 1. 9. 2025