

Delabeling penicilinové alergie – cesta k efektivní antibiotické terapii

Lenka Sedláčková¹, Tereza Rudová²

¹GENNET, s. r. o., Alergologie a klinická imunologie, Praha

²Klinika infekčních nemocí 2. LF UK a FNB, Praha

Alergie na betalaktamová antibiotika, respektive nejvíce rozšířená alergie na penicilinová antibiotika, patří mezi nejčastější lékové alergie. Udává ji okolo 10 % pacientů, přitom 90 % z nich skutečnou alergii po podrobnějším vyšetření vůbec nemá a penicilin toleruje. Užití alternativních antibiotik u těchto pacientů může být následně spojeno s nižší účinností, obvykle s vyšší cenou zavedené terapie, s častějšími nežádoucími účinky, vyšším rizikem infekcí multirezistentními bakteriemi a delší hospitalizací. Podrobné vyšetření alergologem a vyloučení alergické reakce nemusí být vždy dostupné. Proto se v rámci programů antimikrobiálního stewardshipu již objevují možnosti delabelingu penicilinové alergie pomocí rychlých a bezpečných testů, které nevyžadují přítomnost alergologa na pracovišti.

Článek představuje aktuální přístup a perspektivní možnosti prověření tolerance penicilinových antibiotik, včetně stratifikace rizika pomocí skórovacího nástroje PEN-FAST a přímého provokačního testu u pacientů s nízkým rizikem v klinické praxi.

Klíčová slova: alergie, penicilin, delabeling, PEN-FAST.

Penicillin allergy delabeling – the path to effective antibiotic therapy

Betalactam allergy, especially the most common allergy to penicillin, is one of the most common drug allergies. Ten percent of patients claim to have it, although in 90% of them it is ruled out after a thorough allergy testing and they tolerate penicillin. The use of alternative antibiotics in these patients may be associated with lower efficacy, more side effects, higher risk of multidrug-resistant bacterial infections and longer hospital stays. Comprehensive allergy testing to rule out allergy may not always be available. However, strategies are emerging in antimicrobial stewardship programs to quickly and safely screen for penicillin tolerance without an allergist on the ward.

This article presents the current approach and perspectives on penicillin allergy delabeling, including risk stratification using the PEN-FAST score tool and direct provocation testing for low-risk patients in clinical practice.

Key words: allergy, penicillin, delabeling, PEN-FAST.

Úvod

Alergie na betalaktamová antibiotika, přesněji stále častěji uváděná suspektní alergie na penicilin, se stává významným faktorem limitujícím účinnou léčbu. Vzhledem k potenciálu život ohrožující reakce jsou anamnestické údaje o alergii na antibiotika důsledně respektovány a bez dalšího prověřování provázejí pacienta často po celý život. Alergologická konfirmace je v klinické praxi obtížně dostupná a pacienti s podezřením na alergii na penicilin se v populaci kumulují. Problém s omezeným výběrem antibiotik se již týká zhruba každého desátého až dvacátého pacienta. Přitom skutečnou alergii trpí zhruba desetina či méně těch, kteří ji uvádějí.

Klinické projevy, patogeneze, epidemiologie

Problém vzniká již při hodnocení projevů v době probíhající nežádoucí reakce. Za alergii jsou často označeny projevy samotné nemoci či nealergické vedlejší účinky léčby. Zejména kožní exantémy bývají v dětském věku častěji vlastním projevem virové či bakteriální infekce než manifestací alergické reakce na antibiotikum, byť jednoznačné klinické rozlišení v době výsevu možné není.

Skutečné alergie mají typickou chronologii a symptomatologii. Časně alergické reakce vznikají nejčastěji do jedné, vzácně do šesti hodin od podání léku. Obvykle, ale ne výhradně, se s nimi setkáváme po první