

Anafylaxe

Anafylaktický šok je závažná porucha krevního oběhu vyvolaná imunitní reakcí. Rozlišujeme těžkou formu, která zahrnuje postižení orgánových systémů a distribuční šok, a mírnější formu, projevující se převážně kožními reakcemi, jako je kopřivka.

Rozpoznání anafylaxe (diagnostika)

Anafylaxe by měla být diagnostikována klinicky na základě kombinace:

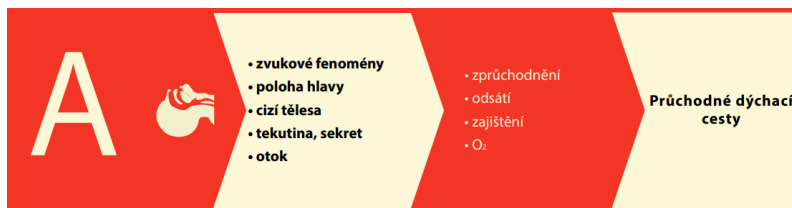
- **Historie expozice alergenům:** potraviny, léky, bodnutí hmyzem apod.
- **Klinických příznaků:**
 - **Dýchací obtíže:** dušnost, stridor, bronchospasmus.
 - **Cirkulační změny:** hypotenze, tachykardie, známky šoku.
 - **Kožní projevy:** vyrážka, kopřivka, otoky (angioedém).
 - **Gastrointestinální příznaky:** nauzea, zvracení, průjem.

POZNÁMKA: Angioedém je rychle vznikající otok v hlubších vrstvách kůže, podkoží nebo sliznice. Nejčastěji se objevuje na obličeji (rty, víčka), jazyku, hrdle nebo končetinách.

POZOR: Mezi příznaky vážného průběhu patří změna hlasu, potíže s polykáním a dušnost. Kožní příznaky nemusí být přítomny vždy.

Zajištění základních životních funkcí (ABCDE přístup)

- **A - Airway (dýchací cesty):**
 - Zkontrolujte průchodnost dýchacích cest.
 - V případě angioedému nebo obstrukce dýchacích cest může uvolněte dýchací cesty, zvažte využití pomůcek k zajištění dýchacích cest (Vzduchovody, LMA, intubace nebo tracheotomie).
- **B - Breathing (dýchání):**
 - Monitorujte saturaci kyslíkem pomocí pulzní oxymetrie.
 - Podávejte kyslík (15 l/min maskou s rezervoárem).
 - Lečte bronchospasmus, podejte inhalační bronchodylatacia nebulizační maskou
- **C - Circulation (cirkulace):**



- Monitorujte krevní tlak, srdeční frekvenci a stav vědomí.
- Zajistěte intravenózní přístup (ideálně velký průměr).
- Podávejte tekutiny (rychlá infuze krystaloidů, např. fyziologický roztok nebo Ringerův roztok).
- **D - Disability (neurologický stav):**
 - Vyhodnoťte vědomí (AVPU nebo GCS skóre).
- **E - Exposure (expozice):**
 - Zjistěte a odstraňte příčinu (např. bodnutí hmyzem, přerušení infuze alergenní látky).

Léčba anafylaxe

Adrenalin (léčba první volby)

- **Intramuskulárně (i.m.):**
 - Dospělí: 0,3–0,5 mg (0,3–0,5 ml 1:1000).
 - Děti: 0,01 mg/kg (max. 0,3 mg).
 - Opakujte každých 5–15 minut podle potřeby
- **Epipen:** (adrenalinová autoinjektorová sada) pokud ji pacient má, použijte ji!



POZNÁMKA: Intravenózně (i.v.) pouze při refrakterní (necitlivost na léčbu) hypotenzi nebo zástavě srdce. Podání vyžaduje zkušenosti a monitoring!

Kyslík:

- Vysokoprůtokový kyslík (15 l/min) u všech pacientů s respiračními obtížemi nebo šokem.

Tekutiny:

- Rychlé infuze krystaloidů při hypotenzi nebo známkách šoku.

Další medikace:

- **Antihistaminika (H1 blokátory):** např. difenhydramin nebo cetirizin i.v./p.o.
- **Kortikoidy:** např. hydrokortizon 200–400 mg i.v. nebo metylprednisolon (prevence pozdní fáze reakce).
- **Beta-2 agonisté:** např. salbutamol při bronchospazmu.