



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 potíže:** 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)

Zjistěte a odstraňte příčinu (např. bodnutí hmyzem, přerušení infuze alergenní látky).

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 bronchodylatační 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!
- **Při farmakoterapii vždy zohlednit lokální protokol, stav pacienta a konzultaci lékařem.**



*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.