

Informacija pacientams

## **Kas yra padidėjęs jautrumas vaistams ir ką daryti?**

Ne visada gydymas vaistais duoda tik teigiamą efektą. Kai kurie simptomai atsiranda, pacientams vartojant jiems paskirtus vaistus. Nepageidaujami vaistų poveikiai gali atsirasti dėl įvairių priežasčių. Jie skirstomi į dvi dideles grupes: A tipą ir B tipą.

### **A tipo reakcijos**

Šio tipo reakcijos yra geriau žinomos pavadinimu „šalutinis vaisto poveikis“. Gaila, neįmanoma sukurti vaistų, kurie turėtų tik pageidaujamą poveikį, vaistai turi ir kitų, šalutinių reiškinių. Todėl dalis pacientų, kurie yra jautresni tiems kitiems poveikiams, patiria vadinamąjį vaisto šalutinį arba nepageidaujamą poveikį. Šis vaisto poveikis yra nuspėjamas ir tikimybė jį patirti didėja didinant vaisto dozę. Veiksniai, darantys įtaką šioms reakcijoms atsirasti: amžius, inkstų ir kepenų gebėjimas suskaidyti vaistą, paciento kūno masė. A tipo reakcijų pavyzdžiai:

- Pernelyg stiprus atsakas į vaistą, pavyzdžiui, žemas kraujospūdis po kraujospūdį mažinančių vaistų vartojimo ar kraujavimas iš virškinimo trakto, vartojant kraują skystinančius vaistus.
- Nepageidaujamos reakcijos, pavyzdžiui, vidurių užkietėjimas, kai gydoma morfinu, arba viduriavimas, kai geriama antibiotikai.
- Žalingas vaisto poveikis inkstams dėl kelių kartu vartojamų vaistų sąveikos, pavyzdžiui, kartu vartojant diuretikus (šlapimą varančius vaistus) ir tam tikrus skausmą mažinančius vaistus, tokius kaip diklofenakas ar ibuprofenas.

### **B tipo reakcijos**

Šios reakcijos yra nenuspėjamos. Jos atsiranda suvartojus nedidelį vaisto kiekį, jos yra retesnės ir sunkesnės nei A tipo reakcijos. B tipo reakcijos yra klasifikuojamos taip:

- Idiosinkrazinės reakcijos. Šių reakcijų priežastis daugeliu atvejų yra nežinoma. Jos gali išsivystyti, jei pacientai turi įgimtą ar įgytą trūkumą fermentų, dalyvaujančių skaldant vaistą organizme.

- Nealerginis padidėjęs jautrumas vaistui dažniau vadinamas netoleravimu. Geriausiai žinomas pavyzdys yra nesteroidinių priešuždegiminių vaistų netoleravimas. Pacientams, netoleruojantiems nesteroidinių priešuždegiminių vaistų, išgėrus šių vaistų, pavyzdžiui, diklofenako ar ibuprofeno, atsiranda pūkšlių odoje arba astmos priepuolis.
- Alerginės reakcijos į vaistus.

### **Kas yra alergija vaistams?**

Esant alergijai vaistams, organizmas gamina antikūnus prieš vaistą arba alerginiame atsake dalyvauja tam tikros ląstelės. Iš viso yra keturi alerginių reakcijų tipai:

- I-o tipo alerginės reakcijos. Jų metu organizmas gamina antikūnus ir tai lemia stiprią reakciją į vaistus. Šios reakcijos dažniausiai išsivysto per kelias minutes, retai daugiau nei po valandos nuo vaisto suvartojimo. Būdingi šių reakcijų simptomai yra pūkšlės / dilgėlinė, patinimas, burnos ir ryklės dilgčiojimas, užburkusi nosis, sloga, paraudusios akys, spazminis pilvo skausmas, pykinimas, vėmimas ir viduriavimas. Anafilaksija – sunkiausia alerginės reakcijos forma, kai pacientas gali prarasti sąmonę dėl sumažėjusio kraujospūdžio, pradėti dusti dėl ryklės patinimo ar smarkiai vemti.
- II-o tipo alerginės reakcijos. Esant šioms reakcijoms organizmas taip pat gamina antikūnus prieš vaistus, tačiau kitokius nei per I-o tipo alergines reakcijas. Vaistas gali prisijungti prie tam tikrų ląstelių, pavyzdžiui, kraujo ar odos paviršiaus. Kai organizmas šias ląsteles ima atpažinti kaip svetimias, prasideda prieš jas imuninis atsakas, dėl to gali sumažėti trombocitų kiekis kraujyje, o tai lemia pablogėjusį kraujo krešėjimą arba dėl epidermio ląstelių sumažėjimo odoje susiformuoja pūslės.
- III-io tipo alerginės reakcijos. Per jas antikūnai prisijungia prie vaisto kraujo tėkmėje ir suformuoja kompleksus. Šie kompleksai gali nusėsti smulkiose inkstų, plaučių ir odos ląstelėse bei sukelti karščiavimą, sąnarių skausmą, inkstų problemas, kraujosruvas odoje.
- IV-o tipo alerginės reakcijos, vadinamosios lėto tipo. Per jas susidaro tam tikros imuninės sistemos ląstelės, specifiskai nukreiptos prieš vaistą ir sukeliančios uždegimą. Šios reakcijos išsivysto lėčiau nei I-o, II-o ar III-io tipo reakcijos ir dažniausiai atsiranda po kelių dienų nuo vaisto vartojimo pradžios. Joms būdinga įvairios reakcijos odoje. Odos reakcijos dažniausiai nėra labai pavojingos, pavyzdžiui, egzema, bet gali pasireikšti ir sunkesnėmis formomis, pavyzdžiui, pūslinėmis ligomis.

### **Ar reakcija į vaistus yra pavojinga?**

Dauguma reakcijų į vaistus nėra labai pavojingos. Tačiau dalis šių reakcijų gali būti labai sunkios ir net pavojingos gyvybei. Sunkios reakcijos nebūtinai nurodo, jog yra alergija vaistui. Pavyzdžiui, vartojant nuskausminamuosius (nesteroidinius vaistus nuo uždegimo) nesunkios reakcijos yra kraujosruvos odoje, galinčios atsirasti dėl to, kad nesteroidiniai vaistai nuo uždegimo ne tik malšina skausmą, bet veikia ir kraujo krešumą. Pavojingos reakcijos, vartojant šiuos vaistus, būtų kraujavimas iš skrandžio. Tačiau šios abi reakcijos nėra alergijos vaistui požymis.

Pavojingos alerginės reakcijos yra ūmios sisteminės alerginės reakcijos (anafilaksija). Per jas išsivysto pūkšlės (dilgėlinė) odoje, pykinimas, vėmimas, pasidaro sunku kvėpuoti, gali sumažėti kraujospūdis. Šias reakcijas gali sukelti įvairūs vaistai, pavyzdžiui, antibiotikai.

### **Kaip diagnozuojama alergija vaistams?**

Kokius atlikti mėginius, sprendžia gydytojas alergologas, remdamasis paciento reakcijos istorija bei informacija, gauta iš siunčiančio pas alergologą gydytojo. Jei reakcijos į vaistus metu buvo atsiradę odos bėrimų, labai naudinga, jei turėtumėte jų nuotrauką ar gydytojo, mačiusio tuos bėrimus, aprašymą. Siekiant nustatyti tikslią diagnozę, yra svarbūs atsakymai į šiuos klausimus:

- Kokius vaistus vartojote reakcijos metu (taip pat prisiminkite ir tuos vaistus, kurie nebuvo išrašyti gydytojo, pavyzdžiui, vitaminų tabletės)?
- Kokie buvo Jūsų skundai / simptomai reakcijos metu ir kokia jų atsiradimo tvarka?
- Kaip greitai tie nusiskundimai / simptomai išnyko, kai nustojote vartoti įtariamą vaistą?
- Kokia buvo trukmė tarp vaisto vartojimo ir nusiskundimų / simptomų išsivystymo?
- Ar nusiskundimai atsirado pirmą kartą vartojant įtariamą vaistą ar po kelių kartų? Ar simptomai atsirado po kelių dienų, kai baigėte vartoti vaistą?
- Ar vartojote šį vaistą anksčiau?
- Kokia liga buvo gydoma šiuo vaistu? Tai svarbu, kadangi reakciją gali sukelti pati liga, ne vien tik vaistas.
- Ar sergate kitomis ligomis?

### ***Odos mėginiai***

Tiriant dėl alergijos vaistams gali būti atliekami trijų tipų odos mėginiai:

- Odos dūrio mėginiai: ant odos užlašinamas skysčio su vaistu lašas, kuris praduriamas specialiomis 1 mm ilgio adatėlėmis.
- Įodiniai mėginiai: praskiestas vaistas įleidžiamas į odą. Gali būti atliekamos kelios įodinės injekcijos naudojant didėjančios koncentracijos vaistų tirpalus.
- Odos lopo mėginiai: tam tikros koncentracijos vaistas specialiu pleistru priklijuojamas ant nugaros odos. Po dviejų parų jis nuimamas ir įvertinama mėginio vieta. Dar kartą įvertinama po 3, 4, kartais 7 dienų.

Odos dūrio ir įodiniai mėginiai naudojami I-o tipo alerginėms reakcijoms diagnozuoti. Odos lopo mėginiai ir vėlyvas įodinių mėginių vertinimas – IV-o tipo alerginėms reakcijoms diagnozuoti.

### ***Kraujo tyrimai***

Kraujyje ieškoma specifinių antikūnų prieš vaistą. Kraujas tiriamas, jei įtariama I-o tipo alerginė reakcija vaistams, tačiau specifinius antikūnus galima nustatyti ne visiems vaistams.

### ***Provokacinis mėginys***

Odos mėginiai ir kraujo tyrimas ne visada tiksliai parodo, ar yra alergija vaistui. Neigiami testai nebūtinai reiškia, kad vaistas yra saugus vartoti. Be to, odos mėginiai ir antikūnų kraujyje tyrimas nėra naudingi diagnozuojant A tipo padidėjusį jautrumą vaistams bei II-o ir III-io tipo alergines reakcijas į vaistus.

Tokiu atveju, kai yra didelė padidėjusio jautrumo vaistui tikimybė, o odos mėginiai neigiami ir / ar antikūnų vaistui nustatymas kraujyje negalimas, atliekamas provokacinis mėginys su vaistu. Atliekant šį mėginį įtariamas vaistas duodamas pacientui pradedant nuo mažiausios dozės palaipsniui ją didinant. Pasiekama didžiausia dozė yra tokia, kokia įprastai naudojama gydymui. Kadangi provokacinis mėginys gali sukelti buvusius nusiskundimus / simptomus, jis atliekamas atidžiai stebint visas paciento gyvybines funkcijas. Atsiradus alerginės reakcijos simptomams, provokacinis mėginys nutraukiamas ir jie iš karto gydomi.

Provokacinis mėginys neatliekamas, jei yra didelė sunkios alerginės reakcijos tikimybė, II-o ir III-io tipo alerginėms reakcijoms diagnozuoti bei su bendrajai anestezijai vartojamais vaistais. Kartais provokacinis mėginys atliekamas ne su reakciją sukėlusiu vaistu, o su kitu vaistu iš tos pačios grupės. Tai daroma, kai norima pacientui parinkti alternatyvų, saugų vartojimui vaistą.

### **Aš esu alergiškas vaistui. Ką daryti?**

Jei gydytojas alergologas nustatė alergiją vaistui, tokiu atveju šio vaisto ateityje vartoti negalima. Kartais reikia vengti ne tik vieno tam tikro vaisto, bet ir kitų tai pačiai grupei priklausančių vaistų. Gydytojas alergologas aptars tai su jumis. Be to, apie alergiją vaistui visada informuokite vaistininką bei kitus gydytojus, kurie jus gydys.

Kartais, kai vaistas labai reikalingas ir nėra kitų alternatyvų, jis skiriamas. Visa tai priklauso nuo alerginės reakcijos sunkumo ir tipo. Reakcija, galinti atsirasti po vaisto skyrimo, slopinama kartu skiriant apsaugančius vaistus.

Jei gydytojas alergologas nustatė, kad jūs tam tikram vaistui nealergiški, gydytojas aptars, kada ir kokiomis aplinkybėmis galite pradėti vartoti vaistą.

**Ambulatoriškai konsultuojai gydytoja alergologė ir klinikinė imunologė Neringa Buterlevičiūtė**

**Registracija Vaikų ligoninės Vaikų konsultacijų poliklinikos telefonais 8 5 272 0570,  
8 640 366 96.**

Parengė alergologė ir klinikinė imunologė Neringa Buterlevičiūtė