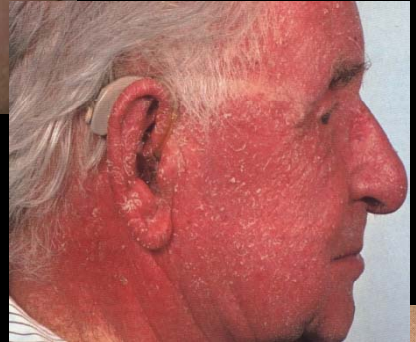
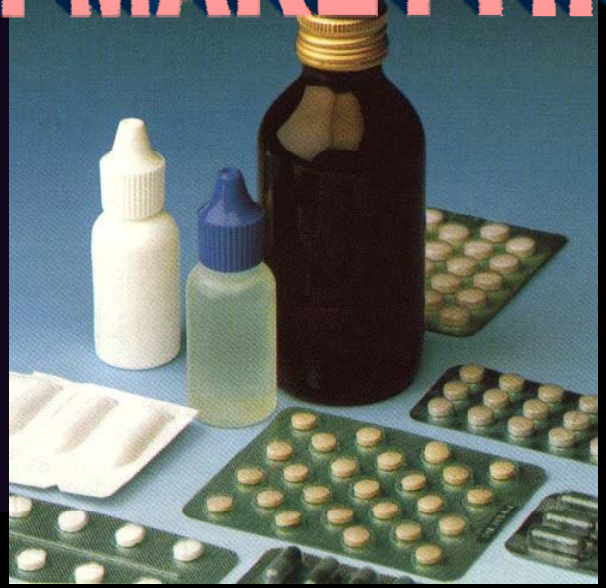




ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΑΛΛΕΡΓΙΑΣ



ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

ΣΕ ΚΑΘΕ ΑΤΟΜΟ:

Υπερδοσολογία (τοξικότητα)

Ειδική παρενέργεια (π.χ. γαστρορραγία)

Αλληλεπίδραση φαρμάκων

ΣΕ ΑΤΟΜΑ «ΕΥΑΙΣΘΗΤΑ»

Ιδιοσυγκρασιακές (π.χ. έλλειψη κάποιου ενζύμου)

Δυσανεξία (intolerance)

Φαρμακευτική αλλεργία (ανοσολογικός μηχανισμός, ένας ή περισσότεροι τύποι υπερευαισθησίας)

Ψευδο-αλλεργικές αντιδράσεις (μη-ειδικός μηχανισμός)

Παράγοντες κινδύνου

➤ Σχετιζόμενοι με τον ασθενή

Ηλικία, φύλο, γενετική προδιάθεση, ατοπία, συνυπάρχουσα παθολογία

➤ Σχετιζόμενοι με το φάρμακο

Πλήρες ή ατελές αντιγόνο (απτίνη), σθένος, Μοριακό βάρος, οδός και διάρκεια - συχνότητα χορήγησης, δομές αμμωνίου, "κρυφή" έκθεση

➤ Επιβαρυντικοί παράγοντες

Άσθμα, β-ανασταλτές, κύηση.

Gell &
Coombs (1963)



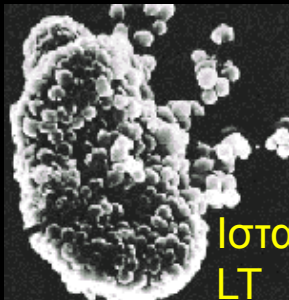
**ΚΛΙΝΙΚΕΣ
ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ**



Τύπου I



Αποκοκκίωση



Ισταμίνη
LT



**Αντιβιοτικά,
Μυοχαλαρωτικά**





Άλλα αντιβιοτικά

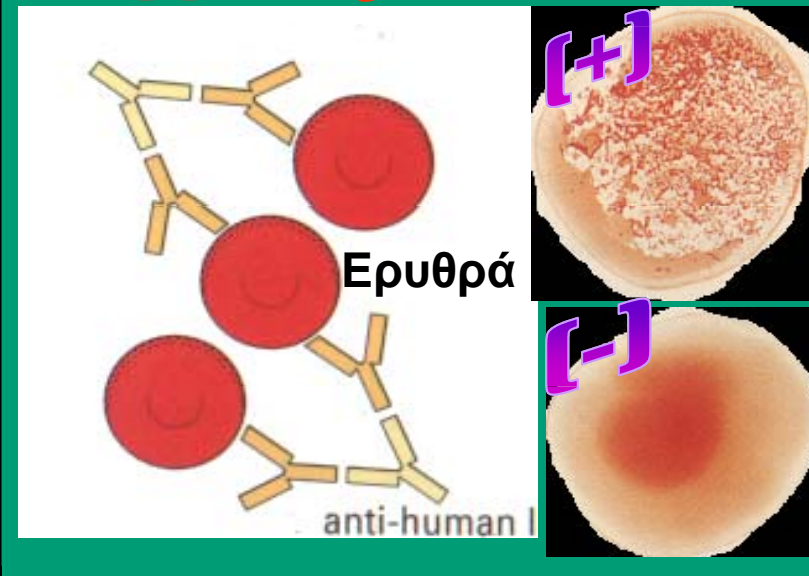
- Συχνότερα
- Με όλους τους τύπους υπερευαισθησίας
- Οδός χορήγησης
- Ηλικίες 20-50 ετών (συχνότερα)
- Μείωση με το χρόνο (70% αρνητικά μετά 10ετία σε ενήλικες)
- Έλεγχος σε μείζονες και ελάσσονες καθοριστές
- Διασταυρούμενη αντίδραση με κεφαλοσπορίνες
- Πιθανότητα ευαισθητοποίησης μόνο σε ένα σκεύασμα

- ✓ Συχνότης 1-3%
- ✓ Συχνότερα οι σουλφοναμίδες 3-5% (σε AIDS 44-83%)
- ✓ Μακρολίδες (σπανίως)
- ✓ Κινολόνες (20 ανά 10 εκατ. ημερών θεραπείας, γυναίκες, φωτοευαισθησία)
- ✓ Αμινογλυκοσίδες (ασυνήθεις, εκτός νεομυκίνης, στρεπτομυκίνης)
- ✓ Τετρακυκλίνες (Ασυνήθεις σε τύπου I)
- ✓ Μετρονιδαζόλη (σπανιότατα)
- ✓ Βανκομυκίνη (Red man's syndrome)

Τύπου II



Έμμεσος Coombs



ΑΙΜΟΛΥΤΙΚΗ ΑΝΑΙΜΙΑ:

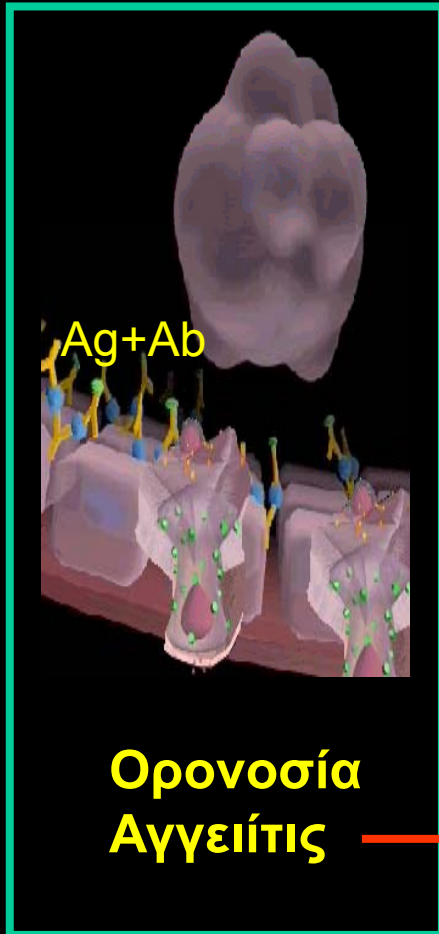
Κινιδίνη, μεθυλ-ντόπα, πενικιλίνες
(κυρίως σε υψηλές δόσεις)

Ενίοτε προσδιορισμός ειδικών IgG

ΘΡΟΜΒΟΠΕΝΙΑ:

Κινιδίνη, σουλφοναμίδες

Τύπου III



Συχνότερα αίτια:

Ετερόλογοι αντιοροί, μονοκλωνικά αντισώματα, μικρού MB (π.χ. πενικιλίνες)

Έναρξη:

Συνήθως 1-3 εβδομάδες μετά το τέλος της θεραπείας

Είδος αντισωμάτων:

Συνήθως IgG, IgM, σπανίως IgE



Τύπου III

Ορονοσία

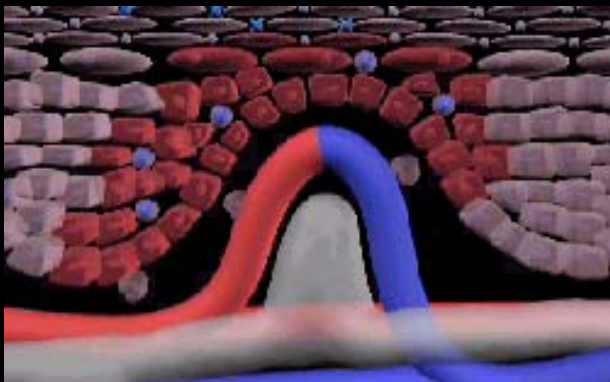
- ❖ Κνιδωτικού τύπου εξάνθημα
- ❖ Πυρέτιο
- ❖ Διόγκωση λεμφαδένων
- ❖ Αρθραλγίες ή τυπική αρθρίτις



Αγγειίτις από πενικιλίνη



Τύπου IV



- Πενικιλίνες,
- νεομυκίνη,
- τετρακυκλίνες,
- θειαζίδες,
- κινολόνες,
- Αντιισταμινικά κλπ



- Δερματίτις εξ επαφής
- Φωτοδερματίτις εξ επαφής
- Δερματίτις εξ επαφής εκ συστηματικής λήψεως



**ΚΛΙΝΙΚΕΣ
ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ**

Μικτοί μηχανισμοί

Σύνδρομο Ερυθματώδους Λύκου

(ισονιαζίδη, φαινυντοΐνη, κινιδίνη)

Διάμεση πνευμονίτις, Ηωσινοφιλική πνευμονίτις

(Νιτροφουραντοΐνη, αμιοδαρόνη, σουλφοναμίδες)

Φαρμακευτικός πυρετός

(πενικιλίνες, αντι-Η1)

Διάμεση νεφρίτις, νεφρωσικό σύνδρομο

(μεθικιλίνη, σιμετιδίνη)

Ηωσινοφιλική μυοκαρδίτις

(α-methyldopa)

Ηπατίτις, χολοστατικός ίκτερος

(ισονιαζίδη, αλοθάνη, χλωροπρομαζίνη, ερυθρομυκίνη)

**ΚΛΙΝΙΚΕΣ
ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ**

Δέρμα
Εξανθήματα

Μικτοί μηχανισμοί



Κεφατριζίνη



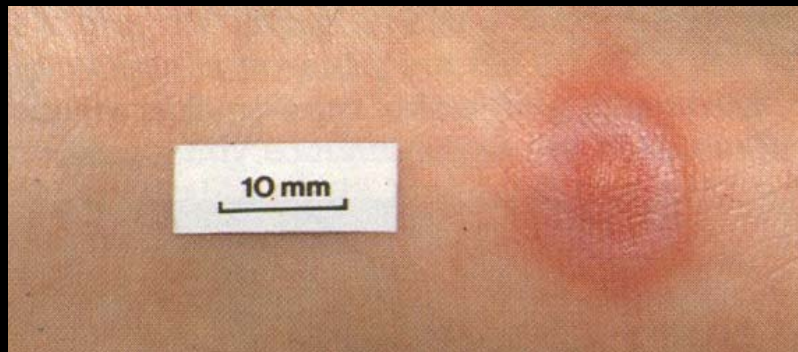
Σουλφομεθοξαζόλη

**ΚΛΙΝΙΚΕΣ
ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ**

Δέρμα

Μικτοί μηχανισμοί

Πολύμορφο Ερύθημα



Σουλφοναμίδες
Αντιεπιληπτικά
κλπ

**ΚΛΙΝΙΚΕΣ
ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ**

Δέρμα

Μικτοί μηχανισμοί

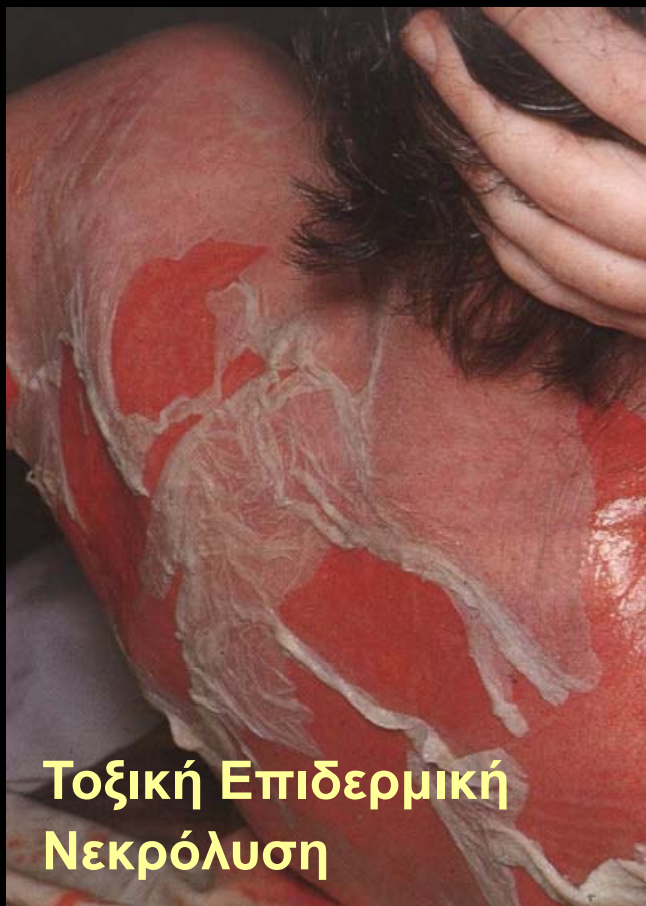
Σύνδρομο Stevens- Johnson



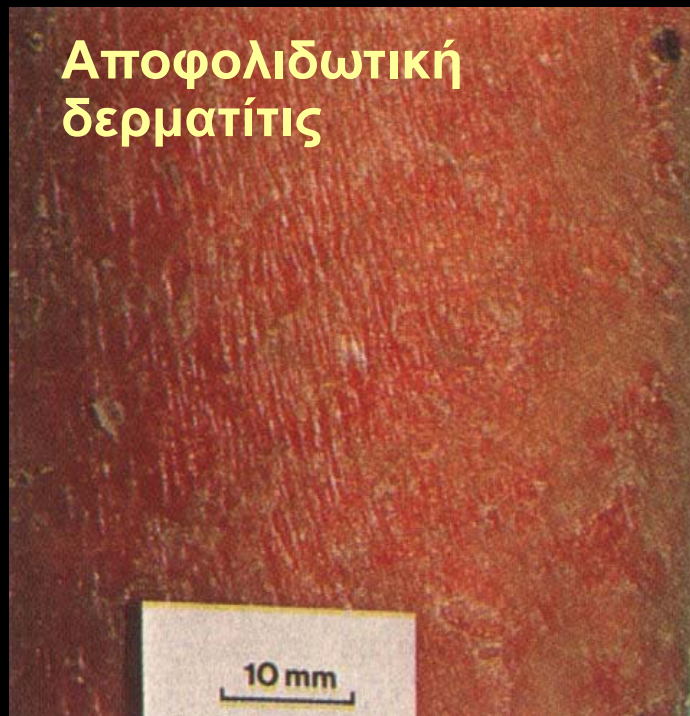
ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ

Δέρμα

Μικτοί μηχανισμοί



Τοξική Επιδερμική
Νεκρόλυση




Αποφολιδωτική
δερματίτις



Οζώδες
Ερύθημα



Σταθερής έκθυσης φαρμακευτικό εξάνθημα



**Από καιρό σας έχομε
θεραπεύσει από την
αρρώστεια σας.....
τις παρενέργειες των φαρμάκων
προσπαθούμε να
αποκαταστήσουμε**

*Δημ. Παπαϊωάννου
Αλλεργιολόγος*