

# Odczulanie na jad owadów w poradniach z korzyścią dla pacjenta i systemu



Fot. Archiwum prywatne

W Polsce alergia na jad owadów błonkoskrzydłych jest powszechnym schorzeniem. Jediną metodą leczenia pacjentów, dla których użądlenie może stanowić zagrożenie życia, jest immunoterapia alergenowa. W Polsce stosuje się ją na wyspecjalizowanych oddziałach szpitalnych. Tymczasem odczulanie w poradniach byłoby korzystne zarówno dla systemu, jak i pacjentów – przekonuje prof. Krzysztof Kowal z Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, przewodniczący Sekcji Immunoterapii Alergenowej Polskiego Towarzystwa Alergologicznego.



„W Polsce nadal nie ma praktycznej możliwości odczulania na jad owadów błonkoskrzydłych w poradniach, chociaż na całym świecie ona istnieje. Najwyższa pora, aby także u nas lekarze otrzymali narzędzia pozwalające im na stosowanie tego rodzaju immunoterapii w placówkach AOS”

### Jak się objawia uczulenie na jad owadów błonkoskrzydłych i jak często się zdarza?

U osób uczulonych na jad owadów użądlenie może powodować różne objawy kliniczne, od miejscowych, takich jak obrzęk i zaczerwienienie skóry, do reakcji systemowej, która może przebiegać łagodnie (pokrzywka, zaczerwienienie skóry, świąd) lub ciężko, z obrzękiem krtani, napadem astmy, bólami brzucha, wymiotami, objawami ze strony układu sercowo-naczyniowego. Reakcja ta następuje bardzo szybko, w ciągu kilku sekund do kilku minut, i u niektórych pacjentów doprowadza do utraty przytomności, a nawet zgonu. Przyjmuje się, że częstość reakcji systemowych po użądleniu przez owady błonkoskrzydłe wynosi ok. 5 proc. w populacji ogólnej. Jeżeli założymy, że uczulenie potwierdzamy tylko u kilkudziesięciu procent badanych, to w Polsce mamy do czynienia z około milionem osób, które potrzebują dokładnej diagnostyki. Jest jeszcze znacznie większa grupa chorych, którzy reagują dużymi objawami miejscowymi. Oni także odnieśliby korzyść z immunoterapii.

### Kiedy należy wykonać badania diagnostyczne w kierunku uczulenia na jady?

Każdy pacjent, u którego występuje podejrzenie uczulenia na jad owadów, powinien być diagnozowany.

Nie należy lekceważyć łagodnych reakcji ogólnoustrojowych. Może być tak, że u osoby, u której wystąpiła jedynie pokrzywka, kolejne użądlenia spowodują znacznie cięższe, zagrażające życiu reakcje. Badania diagnostyczne mają na celu wykazanie zależności występujących objawów od uczulenia na jad: pszczoły, osy, szerszenia lub trzmieła. Można je wykonać za pomocą testów skórnych punktowych i śródskórnych oraz metod *in vitro*. Służą one oznaczeniu poziomu przeciwciał IgE w surowicy krwi chorego.

### Jak długo trwa odczulanie i ilu uczulonych korzysta z immunoterapii?

Prowadzenie immunoterapii alergicznej trwa zwykle 5 lat, a skuteczność leczenia sięga 90 proc. W miarę podawania szczepionki buduje się coraz lepszą odporność na jad, na który pacjent jest odczulany. Dłuższe odczulanie gwarantuje większy sukces długofalowy. Niewrażliwość na jad owadów po przebytym leczeniu utrzymuje się zazwyczaj od kilku do kilkunastu lat, a czasami dłużej. W Polsce zdecydowanie za mało osób jest leczonych immunoterapią. Można przyjąć, że ponad pół miliona ludzi doświadczających reakcji systemowych po użądleniu owadów błonkoskrzydłych wymaga leczenia. Ponieważ nie wszyscy są odczulani w tym samym czasie, uważa się, że rocznie powinno się odczulać 30–40 tys. chorych. Oczywiście każda z tych osób powinna odbyć 12 wizyt comiesięcznych w ciągu każdego roku. W Polsce immunoterapia prowadzona jest w ok. 30 ośrodkach szpitalnych, czyli rocznie w jednym ośrodku powinno być odczulanych ok. 1000 osób, tymczasem zwykle jest to ok. 100 osób.

### Dlaczego ważne jest umożliwienie stosowania immunoterapii na jad owadów w poradniach?

Prowadzenie immunoterapii na jad owadów błonkoskrzydłych w szpitalach klinicznych zmusza chorych do kilkugodzinnych podróży i utraty czasu pracy. Znacznie taniej byłoby sprowadzić alergologa z dużego ośrodka do mniejszego, gdzie przyjąłby kilkudziesięciu chorych. System powinien zmierzać do globalnej redukcji kosztów przy jednoczesnym zwiększeniu dostępności usług. Tyle się mówi o tym, że leczenie szpitalne jest zdecydowanie droższe niż ambulatoryjne. Tymczasem w Polsce nadal nie ma praktycznej możliwości odczulania na jad owadów błonkoskrzydłych w poradniach, chociaż na całym świecie ona istnieje. Najwyższa pora, aby także u nas lekarze otrzymali narzędzia pozwalające im na stosowanie tego rodzaju immunoterapii w placówkach AOS. Te narzędzia to wycena usług związanych z diagnostyką i leczeniem w postępowaniu ambulatoryjnym oraz refundacja szczepionek. Po uzyskaniu takiej możliwości, to lekarz, a nie system będzie decydował, w jaki sposób i gdzie diagnozować i leczyć danego chorego.

Rozmawiała Krystyna Kowalska