

Przeciwwskazania do wykonywania donosowych prób prowokacyjnych

Contraindications to performing nasal allergen challenge

Marta Chęłmińska^{1,2}, Konrad Chęłmiński²

¹Klinika Alergologii Katedry Pneumonologii i Alergologii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, kierownik Kliniki: prof. dr hab. n. med. Ewa Jassem

²Centrum Dermatologiczno-Alergologiczne „Derm-Al” w Sopocie, kierownik Centrum: dr n. med. Barbara Sarankiewicz-Konopka

Post Dermatol Alergol 2010; XXVII, 3: 196–197

Streszczenie

Przeciwwskazania do wykonywania donosowych prób prowokacyjnych dzieli się na bezwzględne, zagrażające życiu i zdrowiu pacjenta (np. przebyta uogólniona reakcja anafilaktyczna), oraz względne, związane z okolicznościami mogącymi zakłócić przebieg badania (np. znacznego stopnia deformacja nosa). Uwzględnienie wszystkich przeciwwskazań jest niezbędne dla prawidłowego przebiegu donosowej próby prowokacyjnej.

Słowa kluczowe: donosowa próba prowokacyjna, przeciwwskazania względne i bezwzględne.

Abstract

Contraindications to performing nasal allergen challenge are divided into absolute (health- or life-threatening, e.g. anaphylactic shock in anamnesis) and relative (may interrupt provocation test, e.g. nose deformation). It is necessary to consider every contraindication to the proper sequence of nasal provocation test.

Key words: nasal allergen challenge, relative or absolute contraindications.

Przeciwwskazania do wykonywania donosowych prób prowokacyjnych (DPP) dzieli się na bezwzględne, zagrażające życiu i zdrowiu pacjenta, oraz względne, związane z okolicznościami mogącymi zakłócić przebieg badania [1–3].

Przeciwwskazaniami bezwzględnyymi są:

- przebyta uogólniona reakcja anafilaktyczna [1–4],
- zaostrzenie choroby alergicznej (nieżyt nosa, alergia pokarmowa, nadwrażliwość na leki, alergia na jady owadów błonkoskrzydłych, pokrzywka i obrzęk Quinckego) [2],
- ciężka astma oskrzelowa lub zaostrzenie astmy o lżejszym stopniu zaawansowania [1–5],
- choroby dolnych dróg oddechowych z zaawansowanymi zaburzeniami restrykcyjnymi i obturacyjnymi [1–4],
- ciężkie postaci choroby ogólnoustrojowej [1–6],
- zaawansowana choroba niedokrwienności serca [1–3],
- ciąża [1–3, 5, 6],
- ostra bakteryjna lub wirusowa infekcja górnych lub dolnych dróg oddechowych [1–6],

- znaczna naturalna ekspozycja na alergen [6],
- przeciwwskazanie do podania adrenaliny [6],
- brak podstawowych leków i sprzętu do leczenia wstrząsu anafilaktycznego [6],
- wiek poniżej 3 lat [5, 6].

Do przeciwwskazań względnych zalicza się:

- wszelkiego rodzaju deformacje nosa [2, 3, 5]:
 - zarośnięcie nozdrzy tylnych [5],
 - perforacja przegrody [5],
 - znacznego stopnia skrzywienie przegrody nosa [2, 3];
- polipy nosa [2, 3, 5];
- zanikowy nieżyt błony śluzowej nosa [2];
- mniej niż 6 tyg. od zakończenia objawów alergicznego nieżyty nosa [7];
- szczepienia wykonane w ciągu tygodnia przed badaniem [5];
- mniej niż 8 tyg. od leczenia chirurgicznego nosa (szczególnie zabiegi korekcji małżowiny nosowej dolnej) [2, 3];

Adres do korespondencji: Klinika Alergologii Katedry Pneumonologii i Alergologii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, ul. Dębinki 7, 80-211 Gdańsk

- ostre zakażenie górnych dróg oddechowych w ciągu 2–4 tyg. poprzedzających badanie [2, 3];
 - stosowanie wyciągów niestandardyzowanych [5];
 - stosowanie leków [1–3, 5, 8–10]:
 - konieczność jednoczesnego przyjmowania leków z grupy β -adrenolityków i inhibitorów konwertazy angiotensyny [2, 10],
 - w okresie krótszym niż przedstawiony poniżej:
 - leki przeciwhistaminowe podawane donosowo – 3 dni,
 - leki przeciwhistaminowe podawane ogólnie – 1 tydz.,
 - ketotifen – 2 tyg.,
 - nedokromil – 3 dni,
 - kromoglikan podawany donosowo – 3 tyg.,
 - glikokortykosteroidy podawane donosowo – 4 tyg.,
 - glikokortykosteroidy podawane ogólnie – 4 tyg.,
 - α -mimetyki podawane donosowo – 2 dni, w przypadku nadużywania 2–3 tyg.,
 - α -mimetyki podawane ogólnie – 2 dni,
 - leki antyleukotrienowe – 3 tyg.,
 - niesteroidowe leki przeciwzapalne – 1 tydz.,
 - leki hipotensyjne – rezerpina, klonidyna – 3 tyg.,
 - trójcykliczne i czterocykliczne leki przeciwdepresyjne – 3 tyg.,
 - β -mimetyki podawane wziewnie – 2 dni,
 - metyloksantyny – 2 dni,
 - cholinolityki podawane donosowo – 3 dni;
 - brak możliwości zachowania prawidłowej procedury metodologicznej (braki aparaturowe, brak umiejętności u wykonującego badanie).
- Uwzględnienie wszystkich przeciwwskazań jest niezbędne dla prawidłowego przebiegu donosowej próby prowokacyjnej.

Piśmiennictwo

1. Andersson M, Greiff L, Svensson C, Persson C. Various methods for testing nasal responses in vivo: a critical review. *Acta Otolaryngol* 1995; 115: 705-13.
2. Litvyakova LI, Baraniuk JN. Nasal provocation testing: a review. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2001; 86: 355-65.
3. Samoliński B, Gotlib T. Swoiste donosowe testy prowokacyjne w rozpoznawaniu alergii. *Pol Merkuriusz Lek* 2003; 84: 548-52.
4. Wojdas A, Syryto A. Współczesna diagnostyka chorób alergicznych górnych dróg oddechowych. *Terapia* 2004; 4: 5-9.
5. Riechelmann H, Bachert C, Goldschmidt O i wsp. Test prowokacji donosowej w chorobach górnych dróg oddechowych. Stanowisko Niemieckiego Towarzystwa Alergii i Immunologii Klinicznej (sekcja ENT) we współpracy z Komitetem Immunologii Klinicznej, Alergii i Medycyny Środowiskowej Niemieckiego Towarzystwa Otorinolaryngologii, Chirurgii Głowy i Szyi. *Alergol Współcz* 2005; 2: 45-51.
6. Ulotka informacyjna zawierająca informacje dotyczące testów prowokacyjnych firmy Allergopharma 2002.
7. Connell JT. Quantitative intranasal pollen challenges. III. The priming effect in allergic rhinitis. *J Allergy* 1969; 43: 33-44.
8. Demoly P, Campbell A, Lebel B, Bousquet J. Experimental models in rhinitis. *Clin Exp Allergy* 1999; 29: 72-6.

9. Kupczyk M, Kuna P. Prowokacja donosowa alergenem swoistym w diagnostyce chorób alergicznych. *Terapia* 2005; 4: 18-21.
10. Ulotka informacyjna zawierająca informacje dotyczące zalecanego czasu odstawienia leków przed wykonywaniem testów skórnych (punktowych, śródskórnych) i testów prowokacyjnych firmy Allergopharma.