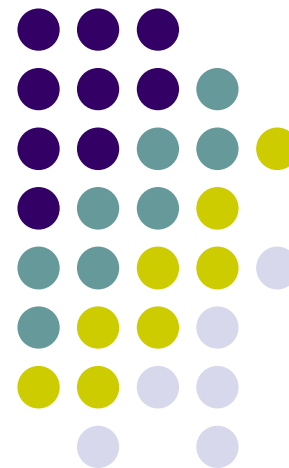
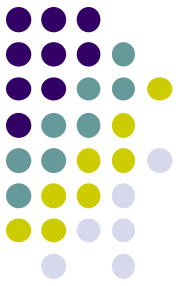


Kiedy wykonywanie testów alergiczych jest uzasadnione

Beata Kręcisz
Klinika Dermatologii
Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu
UJK w Kielcach

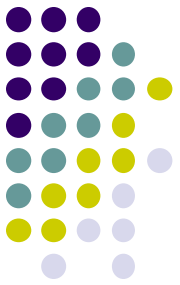




Diagnostyka alergologiczna

- Skórne testy punktowe
- sIgE
- Test z surowicą autologiczną
- Testy prowokacyjne
- Testy płatkowe
- Testy otwarte
- Otwarte powtarzalne aplikacje alergenu
- Test prowokacji doustnej
- Testy śródskórne

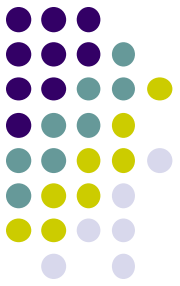
Diagnostyka uczulenia na związki chemiczne o małej masie cząsteczkowej(> 500 D)



- Wywiad i obraz kliniczny

ocena ekspozycji zawodowych i pozazawodowych
(opisano ok. 5000 związków chemicznych wywołujących ACD, większość reakcji powodowana jest przez ok. 300 substancji chemicznych)

- Najczęściej alergizują metale, substancje konserwujące i środki zapachowe

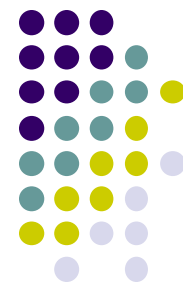


Nikiel- główne źródła uczulenia

- Metalowa biżuteria
- Akcesoria odzieżowe



Nikiel- główne źródła uczulenia



- Narzędzia



- Implanty ortopedyczne
- Metalowe oprawy telefonów komórkowych
- Elektroniczne papierosy



Chrom - dla populacji generalnej podstawowym źródłem uczulenia są wyroby ze skóry naturalnej



- Wyprysk obuwiowy u osoby uczulonej na chrom



Środki konserwujące



- Konserwantami są substancje chemiczne dodawane do różnego rodzaju produktów w celu zahamowania rozwoju drobnoustrojów

Źródła występowania konserwantów

- Kosmetyki
- Środki czystości
- Produkty spożywcze
- Leki do stosowania zewnętrznego
- Oleje i chłodziwa
- Farby, emulsje, pigmenty



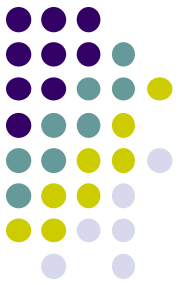
The rise in prevalence of contact allergy to methylisothiazolinone in the British Isles

Graham A Johnston on behalf of the contributing members of the British Society for Cutaneous Allergy (BSCA)*

Table 1. Number of patients tested with, and number of patients with a positive patch test reaction to, methylchloroisothiazolinone (MCI)/methylisothiazolinone (MI) and MI in participating centres from January 2010 to June 2013

	Patients tested MCI/MI	Patients positive MCI/MI	% positive	Patients tested MI	Patients positive MI	% positive
2010	3185	130	4.3	2279	38	1.7
2011	4368	220	5.3	2543	125	2.9
2012	4612	275	5.8	4984	383	7.1
2013	2033	169	8.3	2786	295	11.1

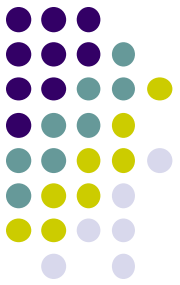
Contact Dermatitis 2014, 70, 238-240



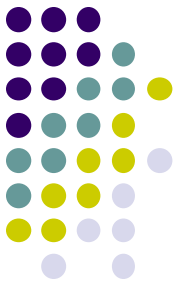
Środki zapachowe

- Są to lotne związki organiczne pochodzenia roślinnego, zwierzęcego lub syntetycznego odznaczające się charakterystycznym, na ogół przyjemnym zapachem
- W przemyśle chemicznym i spożywczym używa się ok. **3 000** aromatów pochodzenia roślinnego, zwierzęcego i syntetycznego, z czego ok. **100** wykazuje działanie alergizujące

Źródła substancji zapachowych



- Detergenty
- Środki czystości
- Zmiękczacze
- Pasty i woski
- Chłodziwa do skrawania metali
- Płyny galwaniczne
- Farby
- Guma
- Herbicydy
- Pieluszki
- Chusteczki higieniczne
- Papier toaletowy
- Świece zapachowe
- Kosmetyki



Środki zapachowe

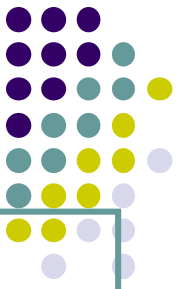
- Pojedyncze produkty mogą zawierać od 10 do 300 związków
- Stężenie substancji zapachowych w produktach waha się od 0.3% - 25%
 - mydła 1% - 4%,
 - preparaty do kąpieli 4%,
 - kremy 0.3% -5%,
 - pasty do zębów 1%,
 - perfumy 8% - 25%
 - wody toaletowe 5% - 8%,
 - wody kolońskie 3% - 5%,
 - wody kwiatowe 1%- 3%

Zioła jako źródło substancji zapachowych



- Opis przypadku:
 - Kobieta l.45, zatrudniona przez okres 20 miesięcy przy pakowaniu ziół
 - Pierwsze zmiany skórne po kilku miesiącach zatrudnienia
 - Wykwity o charakterze ognisk wypryskowych: rumieniowo-pęcherzykowe, rumieniowo-grudkowe, złuszczenie, pęknięcia skóry, z towarzyszącym świądem
 - Lokalizacja: ręce (powierzchnia grzbietowa), palce





- Diagnostyka:

- Testy płatkowe

poszerzona Europejska Seria Podstawowa, Seria Substancje Zapachowe, mentol (Chemotechnique Diagnostics, Szwecja) oraz materiał roślinny

WYNIKI DODATNIE:

- Balsam peruwiański
- Mieszanina zapachowa I
- Eugenol
- Izo Eugenol
- Liść bazylii



Diagnostyka uczulenia na związki chemiczne o małej masie cząsteczkowej(> 500 D)



- Obraz kliniczny – może być bardzo zróżnicowany



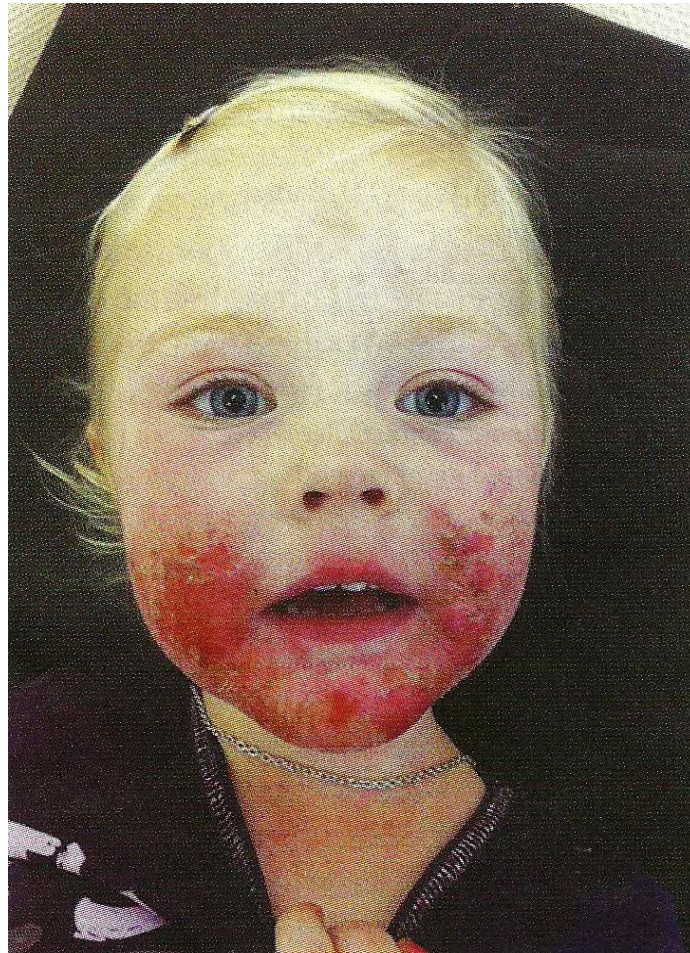
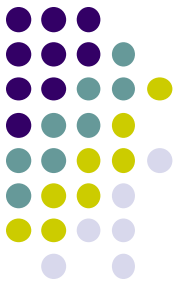
Alergiczne kontaktowe zapalenie skóry

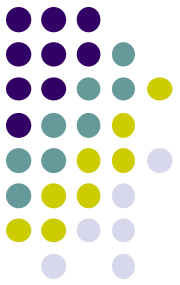


Rozsiane ACD wywołane izotiazolinonami u malarza pokojowego



Przypadek do diagnostyki





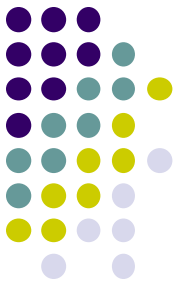
Madsen JT, Andersen KE. Contact Dermatitis 2014, 70,183184

Opis przypadku

3 letnie dziecko, bez wcześniejszego wywiadu atopowego ze zmianami na twarzy, które pojawiły się w krótkim czasie po przeprowadzeniu się rodziny do świeżo malowanego apartamentu

Testy płatkowe; +++ z 0,02% MI

Wykazano, że farba użyta do malowania zawierała MI, okazało się również kosmetyki używane do pielęgnacji skóry dziecka zawierały MI



Diagnostyka



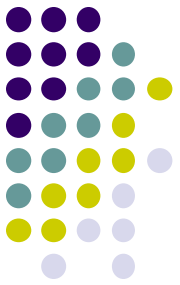
Contact Dermatitis • Review Article

COD
Contact Dermatitis

European Society of Contact Dermatitis guideline for diagnostic patch testing – recommendations on best practice

Jeanne D. Johansen¹, Kristiina Aalto-Korte², Tove Agner³, Klaus E. Andersen⁴, Andreas Bircher⁵, Magnus Bruze⁶, Alicia Cannavó⁷, Ana Giménez-Arnau⁸, Margarida Gonçalo⁹, An Goossens¹⁰, Swen M. John¹¹, Carola Lidén¹², Magnus Lindberg¹³, Vera Mahler¹⁴, Mihály Matura¹⁵, Thomas Rustemeyer¹⁶, Jørgen Serup³, Radoslaw Spiewak¹⁷, Jacob P. Thyssen¹, Martine Vigan¹⁸, Ian R. White¹⁹, Mark Wilkinson²⁰ and Wolfgang Uter²¹

Diagnostyka- rekomendacje do przeprowadzenia testów



- podejrzenie kontaktowego zapalenia skóry
- w innych przypadkach, które mogą obejmować spektrum kontaktowego zapalenia skóry:
 - rumień wielopostaciowy,
 - liszaj płaski,
 - łuszczyca (zmiany na rękach),
 - odczyny ziarniniakowe i limfoidalne,
 - pogorszenie przebiegu istniejących dermatoz (np.AZS)
- niepożądane reakcje polekowe
- nietolerancja implantów ortopedycznych i stomatologicznych
- stany zapalne błon śluzowych

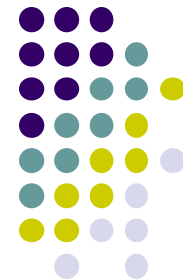
Zasady przeprowadzania testów płatkowych



- Czas okluzji 2 dni
- Odczyty: po 2,3 lub 4 dniach i ok.7 dnia



Trafność (relevance) wyników testów płatkowych

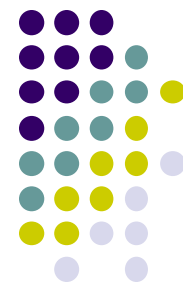


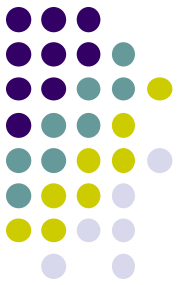
Niezwykle istotny problem w diagnostyce alergii kontaktowej

Tylko te wyniki testów mają wartość kliniczną, w przypadku których
udowodni się związek pomiędzy obserwowanymi zmianami
skórnymi a uzyskanymi wynikami badań



Uczulenie na metale?





Testy płatkowe a stosowane leki

- Leki p/histaminowe i kromoglikan sodu oraz NLPZ nie wpływają na wyniki testów płatkowych
- Kortykosteroidy systemowe oraz leki immunosupresyjne mogą być przyczyną odczynów fałszywie ujemnych ale nie są bezwzględnym p/wskazaniem do przeprowadzenia tej diagnostyki.
- Przyjmuje się, że odstawienie terapii immunosupresyjnej na czas odpowiadający 5 okresom połowicznego rozpadu leku jest wystarczający aby nie wpływała ona na wyniki testów
- UVB oraz PUVA osłabia odpowiedź immunologiczną tym samym wpływając na powstawanie potencjalnie dodatnich odczynów
- Miejscowe glikokortykosteroidy nie wpływają na wynik testów (stosowane poza miejscami aplikacji testów)

Dziękuję za uwagę



