

Tanı ölçütleri

Aşağıdaki Üç Kutudaki Ölçütlere Uyan Bütün Hastalar Anafilaksi Olarak Tedavi Edilmelidir.

Ani olarak (dakikalar-saatler içinde) ortaya çıkan deri, mukoza veya ikisine ait tutulum belirtileri (yaygın ürtiker, kaşıntı, kızarıklık, dudaklar/dil/uvula şişliği) VE AŞAĞIDAKİLERDEN EN AZ BİRİ

- Solunumun bozulması (solunum sıkıntısı, hışıltı (vizing) / bronkospazm, stridor, PEF azalması, hipoksemi)
- Kan basıncında azalma veya uç organ fonksiyon bozukluğu (hipotoni/kollaps, senkop, inkontinans)

Hastanın olası bir allerjen ile karşılaşmasından sonra hızla (dakikalar-saatler içinde) aşağıdakilerden iki veya daha fazlasının oluşması

- Deri, mukoza veya ikisine ait tutulum belirtileri (yaygın ürtiker, kaşıntı, kızarıklık, dudaklar/dil/uvula şişliği)
- Solunumun bozulması (solunum sıkıntısı, hışıltı (vizing) / bronkospazm, stridor, PEF azalması, hipoksemi)
- Kan basıncında azalma veya uç organ fonksiyon bozukluğu (hipotoni/kollaps, senkop, inkontinans)
- İnatçı GIS belirtileri (kramp tarzında karın ağrısı, kusma)

Hasta için bilinin bir allerjen ile karşılaştıktan sonra (dakikalar-saatler içinde) kan basıncının düşmesi

Bebek ve çocuklarda: Yaşa uygun sistolik kan basıncının düşüklüğü veya sistolik kan basıncında >%30 düşme

Erişkinlerde: Kan basıncı <90 mmHg veya hastanın bazal değerinden >%30 düşme.

- ABC (Havayolu, Solunum, Dolaşım)
- Allerjenle teması kes
- Yardım çağır
- Hastayı sırtüstü yatır (ayaklar, baş seviyesinin üzerinde)

IM ADRENALİN¹ / OTO-ENJEKTÖR YAP²

- Oksijen ver (maske ile, 8-10 L/dakika)
- Sıvı infüzyonu³
- Antihistaminler⁴
- Kortikosteroidler⁵

Monitörizasyon:

- Pulsoksimetre
- EKG
- Kan basıncı

Taburculuk

- Bütün belirtiler düzeldikten sonra 6-8 saat
- Dolaşım bozukluğu olanlarda 12-24 saat
- Taburcu edilinceye kadar mutlaka yatırılarak takip

Anafilakside yaşamı tehdit eden belirtiler

Havayolu: Şişme, ses kısıklığı, stridor
Solunum: Hızlı solunum, hışıltı, yorgunluk, siyanoz, SaO₂<%92, konfüzyon
Dolaşım: Soluk, nemli deri, düşük kan basıncı, baygınlık, uyku hali / koma

¹ADRENALİN

1:1000 v/v (1 mg/mL), uyluk anterolateral bölgesine, İM, derhal ver, erişkinde 0,2-0,5 mg; çocukta 0,01 mg/kg (en fazla 0,3 mg), ihtiyaç halinde 5-15 dakikada bir tekrar et.

Pratik doz hesabı 1:1000 v/v (1 mg/mL):	Erişkin ve >12 yaş çocuk	0,5 mg (0,5 mL)
	Çocuk 6-12 yaş	0,3 mg (0,3 mL)
	Çocuk <6 yaş	0,15 mg (0,15 mL)

Yanıt yoksa (IM adrenalini ve İV sıvı tedavisine rağmen hipotansif şok) **ADRENALİN İNFÜZYONU** yapılır.
1:1000 v/v (1 mg/mL) çözeltiden 1 mg, 250 mL %5 dekstroz (veya SF) içine eklenerek (4 mikrogram/mL yoğunluk), 1-4 mikrogram/dk (15-60 damla/dk) infüzyon hızında verilir (10 mikrogram/dk doza kadar çıkılabilir). Yanıtı kan basıncına göre ayarla / YOĞUN BAKIMDA İZLE / monitörize et.

²KULLANIMA HAZIR Epinefrin Oto-Enjektör

10-25 kg arasında: IM Enjeksiyonluk Çözelti İçeren Oto-Enjektör 0.15 mg/0.3 ml
25 kg üzerinde: IM Enjeksiyonluk Çözelti İçeren Oto-Enjektör 0.3 mg/0.3 ml

³Sıvı infüzyonu: (SF veya Ringer laktat)

Erişkinde, 1-2 L (ilk 5 dakikada 5-10 mL/kg), İV / İÖ, hızlı infüzyon; çocukta, 20 mL/kg, (prepubertal ve/veya 40 kg altında), ilk 1 saatte
Olası en büyük kateter olası en büyük vane.
Volüm yüklenmesi yönünden izle.

⁴Antihistaminler

Difenhidramin: Erişkinde, 25-50 mg, İV / İÖ; çocukta, 1 mg/kg (en fazla 50 mg), İV / İÖ; 10 dakikadan daha uzun
Ranitidin: Erişkinde, 50 mg, İV / İÖ; çocukta, 12,5-50 mg;10 dakikadan uzun

⁵Kortikosteroidler

Metilprednizolon, 1-2 mg/kg, mg/kg/gün, (veya eşdeğeri bir steroid), İV / İÖ

Kaynak: Orhan F ve ark. Anafilaksi: Türk Ulusal Rehberi 2018. Astım Allerji İmmünoloji 2018;16(Ek sayı 1):1-62.



Astım Allerji İmmünoloji

Asthma Allergy Immunology

ANAFİLAKSİ CEP REHBERİ 2018

TANI / TEDAVİ



Türkiye Ulusal Allerji ve Klinik İmmünoloji Derneği
Turkish National Society of Allergy and Clinical Immunology

www.aid.org.tr

ANAFİLAKSİ

UYARANLAR / FİZYOPATOLOJİ / BELİRTİLER

Besinler

Arı venomu

İlaçlar

Lateks

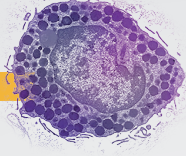
Egzersiz

Soğuk

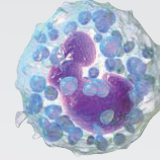
Diğer

İdiopatik

Mast hücre



Bazofil



ÖNCE DEN ÜRETİLMİŞ MEDİYATÖRLER

Histamin
Triptaz
Karboksipeptidaz A
Kimaz

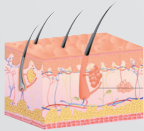
YENİ ÜRETİLEN MEDİYATÖRLER

Lökotrienler
Prostaglandinler
Platelet Aktive Edici Faktör

DİĞERLERİ

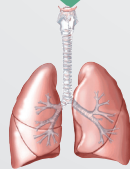
Sitokinler
Kemokinler

DERİ / MUKOZA



Kızarıklık, kaşıntı, ürtiker, anjiödem,
Konjunktival eritem, göz yaşarması
Dudak, dil, damak ve uvulada
kaşıntı ve şişlik

SOLUNUM SİSTEMİ



Burun: kaşıntı, tıkanıklık, akıntı, hapsirik
Larinks: kaşıntı, darlık hissi, disfoni, seste
kabalaşma, kuru-sert öksürük, stridor
Akciğer: nefes darlığı, göğüste sıkışma
hissi, derin öksürük, hışıltı/bronkospazm
(azalmış PEF) Siyanoz

GASTROİNTESTİNAL SİSTEM



Bulanti, kramp tarzında
karın ağrısı, kusma, ishal,
disfaji

KARDİYOVASKÜLER SİSTEM



Göğüs ağrısı,
çarpıntı, taşikardi, bradikardi, disritmi,
baygınlık hissi, mental değişiklik,
hipotansiyon, sfinkter kontrolünün
kayıbı, şok, arrest

SANTRAL SİNİR SİSTEMİ



Ölüm hissi, huzursuzluk,
zonklayıcı baş ağrısı, baş dönmesi,
konfüzyon; bebek ve küçük çocuklarda
ani davranış değişiklikleri
(irritabilite, oyunu kesme, anne-babaya
sıkıca yapışma, vb)

Anafilakside belirtiler uyarı ile karşılaştıktan sonraki 2 saat içinde (en sık ilk 30 dakikada) ortaya çıkar. Tanı için birden fazla sisteme ait belirtiler olmalıdır (diğer sayfaya bakınız).