

ΑΛΛΕΡΓΙΑ ΣΕ ΔΗΛΗΤΗΡΙΟ ΥΜΕΝΟΠΤΕΡΩΝ



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΑΛΛΕΡΓΙΟΛΟΓΙΑΣ,
ΑΣΘΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΗΣ
ΑΝΟΣΟΛΟΓΙΑΣ**

ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΥΜΕΝΟΠΤΕΡΑ

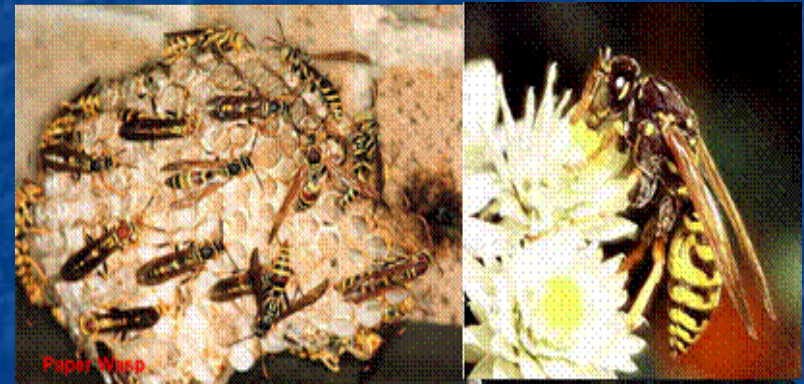
ΜΕΛΙΣΣΕΣ



ΜΕΛΙΣΣΕΣ



ΣΦΗΚΕΣ



ΜΕΛΙΣΣΕΣ

❖ Κοινή μέλισσα (Honey bee)

- ❖ Μπορεί να είναι άγριες ή οικιακές
- ❖ Οι φωλιές συνήθως βρίσκονται σε δέντρα
- ❖ Συνήθως δεν είναι επιθετικές όταν είναι μακριά από τη φωλιά
- ❖ Μετά το νυγμό η μέλισσα αφήνει το κεντρί της μαζί με το σάκο του δηλητηρίου στο σημείο νυγμού και πεθαίνει

❖ Bumble bees (Μπάμπουρας)

- ❖ Συνήθως δεν αφήνει κεντρί

ΣΦΗΚΕΣ

- Προσελκύονται από μυρωδιές τροφίμων και κυρίως με ότι περιέχει ζάχαρη
 - Yellow jackets
 - Φτιάχνουν τις φωλιές τους στο έδαφος
 - Πολύ επιθετικές, ιδιαίτερα όταν αντιληφθούν τροφή
 - Hornets
 - Φτιάχνουν μεγάλες φωλιές που μοιάζουν με πεπιεσμένο χαρτί σε δέντρα ή θάμνους
 - Πολύ επιθετικές, ιδιαίτερα στην περιοχή γύρω από τη φωλιά τους
 - Σφήκες (Paper Wasp, Common Wasp)
 - Κατασκευάζουν φωλιές τύπου κερήθρας
 - Πολύ λεπτή μέση

Πως θα τις ξεχωρίσετε;

■ Μέλισσα ή σφήκα;



- Οι σφήκες δεν αφήνουν κεντρί μετά το νυγμό και μπορούν να τσιμπήσουν το θύμα τους περισσότερες από μία, φορές.
- Οι μέλισσες αφήνουν κεντρί και σάκο με το δηλητήριο στο σημείο νυγμού, γιατί το κεντρί τους είναι αγκαθωτό. Άρα λοιπόν μπορούν να τσιμπήσουν μόνο μια φορά, η οποία είναι μοιραία για αυτές αφού μετά από αυτό, πεθαίνουν.



ΓΙΑΤΙ ΑΝΤΙΔΡΟΥΜΕ ΣΤΟ ΤΣΙΜΠΗΜΑ;



- Το δηλητήριο και της μέλισσας και όλων των σφηκών περιέχει διάφορες πρωτεΐνες (ενζυμικές και μη-ενζυμικές) οι οποίες είναι υπεύθυνες για την τοξική αντίδραση στο δηλητήριο με όλα τα τυπικά συμπτώματα που εκδηλώνονται από ένα τσίμπημα, δηλαδή μια **μικρή τοπική αντίδραση** με ελαφρύ πρήξιμο (διαμέτρου συνήθως 5-6 cm) με ερυθρότητα στο σημείο του νυγμού, με κάψιμο ή πόνο που διαρκεί κάποια λεπτά ή ώρες και υποχωρεί χωρίς ανάγκη λήψης φαρμακευτικής αγωγής.
- Βέβαια, τα συμπτώματα εξαρτώνται και από το σημείο νυγμού. Έτσι, αν κάποιος τσιμπηθεί σε μαλακούς ιστούς (π.χ. χείλη, γλώσσα, βλέφαρα) η αντίδραση και, ιδίως το πρήξιμο, θα είναι εντονότερα χωρίς όμως να σημαίνει ότι το άτομο είναι αλλεργικό.

Ποια συμπτώματα θα εμφανίσει ο αλλεργικός;

- Τρεις γενικές κατηγορίες αντιδράσεων μετά νυγμό υμενόπτερου:
 - Μεγάλες τοπικές αντιδράσεις
 - Ήπια συστηματική αντίδραση
 - Σοβαρή συστηματική αναφυλακτική αντίδραση ή αλλεργικό shock

Ποια συμπτώματα θα εμφανίσει ο αλλεργικός;

- Μεγάλη τοπική αντίδραση:

χαρακτηρίζεται από ερύθημα, πόνο, και εκτεταμένο οίδημα, μεγαλύτερο από 5 cm που καταλαμβάνει και την πλησιέστερη άρθρωση ή τις πλησιέστερες δύο αρθρώσεις στα παιδιά. Συνήθως διαρκεί περισσότερο από 24 ώρες. Η αντίδραση δεν είναι επικίνδυνη για τη ζωή του ατόμου, αλλά αποτελεί πιθανόν το πρώτο μήνυμα, ότι σε επόμενο νυγμό τα συμπτώματα μπορεί να είναι πολύ πιο έντονα και σοβαρά.



κνησμο

Ποια συμπτώματα θα εμφανίσει ο αλλεργικός;



■ Ήπια συστηματική (αναφυλακτική) αντίδραση:

Είναι η εμφάνιση δερματικών εξανθημάτων σε όλο το σώμα, συνήθως σε λίγα λεπτά μετά το νυγμό, με έντονο κνησμό, χωρίς την εμφάνιση συμπτωμάτων από άλλα συστήματα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί και αγγειοοίδημα σε διάφορα σημεία του σώματος. Στην περίπτωση αυτή, εφόσον τα συμπτώματα περιορίζονται ΜΟΝΟ στο δέρμα, δεν υπάρχει κίνδυνος για τη ζωή του ατόμου.

■ **ΠΟΙΟΙ;**

- Άτομα που έχουν τσιμπηθεί στο παρελθόν και έχουν ευαισθητοποιηθεί σε συστατικά του δηλητηρίου των υμενοπτέρων με αποτέλεσμα ο οργανισμός τους να έχει συνθέσει ειδικά IgE αντισώματα

Ποια συμπτώματα θα εμφανίσει ο αλλεργικός;

■ Σοβαρή συστηματική αναφυλαξία (αλλεργικό shock)



- ✓ Είναι η σοβαρότερη αντίδραση και συνήθως εμφανίζεται σε λίγα λεπτά μετά το νυγμό (2-30') με κνησμό σε παλάμες και πέλματα και αρχικά διάχυτη ερυθρότητα σε όλο το σώμα με κνιδωτικό εξάνθημα και οίδημα σε σημεία μακριά από το σημείο νυγμού.

Υπάρχουν συμπτώματα από άλλα συστήματα:

- ✓ Αναπνευστικό: καταρροή, μπούκωμα της μύτης, ξηρός βήχας, αίσθημα δύσπνοιας, βράγχος φωνής και πιθανόν και οίδημα λάρυγγα
- ✓ Κυκλοφορικό: ζάλη, θάμβος οράσεως, ο σφυγμός γίνεται γρήγορος και αδύναμος, με πτώση αρτηριακής πίεσης, τάση λιποθυμίας ή ακόμα και απώλεια συνείδησης.
- ✓ Ανάλογα με τη βαρύτητα της αντίδρασης μπορεί να εκδηλωθούν επιπρόσθετα συμπτώματα από το γαστρεντερικό με κοιλιακό άλγος, ναυτία, εμετό και διάρροια, όπως και από το νευρικό σύστημα με σύγχυση, διαταραχή προσανατολισμού ή και σπασμοί που είναι όμως αποτέλεσμα της πολύ χαμηλής αρτηριακής πίεσης.

Ποια συμπτώματα θα εμφανίσει ο αλλεργικός;

- Σοβαρή συστηματική αναφυλαξία
(αλλεργικό shock)

■ ΠΟΙΟΙ;

- Πολύ έντονα ευαισθητοποιημένα άτομα, με τη μεσολάβηση ειδικών IgE αντισωμάτων

Από τα συμπτώματα που περιγράφηκαν, μπορεί να εμφανισθούν όλα ή συνδυασμός αυτών με διαφορετική βαρύτητα και ένταση σε ένα νέο επεισόδιο

Τα επεισόδια που μπορεί να καταλήξουν σε θάνατο είναι πολύ σπάνια.

Έχει όμως μεγάλη σημασία το άτομο να είναι ενημερωμένο για το τι πρέπει να κάνει σε περίπτωση νυγμού και να έχει πάντα μαζί του την κατάλληλη φαρμακευτική αγωγή, ώστε να αντιμετωπίσει τα συμπτώματα μέχρι να φτάσει στο νοσοκομείο.

ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΣΤΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΜΕΤΑΞΥ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΝΗΛΙΚΩΝ

Συμπτώματα	Συχνότητα (%)	
	Παιδιά	Ενήλικες
Μόνο δέρμα	60	15
Κνίδωση ή αγγειοοίδημα	95	80
Ζάλη ή υπόταση	10	60
Δύσπνοια ή συριγμός	40	50
Βράγχος φωνής / δυσφορία στο λαιμό	40	40
Απώλεια συνείδησης	5	30



ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ

Από τα επεισόδια νυγμών από υμενόπτερο:

- 90% θα εκδηλωθεί με τοπικό οίδημα και κνησμό
- 9% θα εκδηλωθεί με μεγάλη τοπική αντίδραση
- 1% θα εκδηλωθεί με συστηματική αντίδραση

Σε επόμενο επεισόδιο νυγμού:

- Το 10% θα εμφανίσει αντίδραση μεγαλύτερης βαρύτητας
- Το 25% των ατόμων που εκδήλωσαν μεγάλη τοπική αντίδραση, θα εκδηλώσουν πιο σοβαρή αντίδραση

- Ένας στους τρεις ενήλικες που τσιμπήθηκε τους τελευταίους τρεις μήνες από μέλισσα ή σφήκα ανεξαρτήτως συμπτωμάτων, θα είναι θετικός σε test ευαισθησίας για υμενόπτερα χωρίς αυτό να σημαίνει ότι είναι υποψήφιος να εκδηλώσει αλλεργικό shock σε επόμενο νυγμό

ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ

- Οι συστηματικές αντιδράσεις εμφανίζονται πιο συχνά στους ενήλικες σε ποσοστό 3-5% του πληθυσμού, σε σχέση με τα παιδιά (<1%)
Για την Ελλάδα δεν υπάρχουν επαρκή δεδομένα. Από εργασίες στα μέσα της δεκαετίας του '90, περίπου ένας στους τέσσερις Έλληνες είναι απευαισθητοποιημένος σε δηλητήριο υμενόπτερου.
- Στις Η.Π.Α. αναφέρονται 40-50 θανατηφόρες αντιδράσεις ετησίως μετά νυγμό υμενόπτερου.

Η ευαισθητοποίηση όμως δεν σημαίνει και νόσο...



ΤΑ ΚΑΛΑ ΝΕΑ!

Αν δεν υπάρξει επεισόδιο νυγμού από υμενόπτερο τα τελευταία 5 χρόνια, το 40% των αλλεργικών έχει πιθανότητα να "απευαισθητοποιηθεί" με φυσικό τρόπο

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

- Προηγούμενο ιστορικό υπερευαισθησίας σε νυγμό υμενόπτερου
- Ρούχα με έντονα χρώματα
- Έντονα αρώματα
- Έκθεση σε δασώδεις περιοχές

Ποιος θα πρέπει να απευθυνθεί σε Αλλεργιολόγο

Άτομα που:

- Είχαν στο παρελθόν συστηματική αντίδραση μετά από νυγμό
- Δουλεύουν σε ανοιχτούς χώρους και έχουν εμφανίσει μετά από νυγμό ακόμα και μεγάλη τοπική αντίδραση
- Είναι υποψήφιοι για ανοσοθεραπεία σε δηλητήριο υμενόπτερου

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

- Ο Αλλεργιολόγος θα προσδιορίσει **το υπεύθυνο έντομο** (μέλισσα ή ποια από τα είδη των σφηκών).
- Αυτό θα γίνει
 - **από το ιστορικό** (όπως περιγράφει το επεισόδιο ο ασθενής)
 - **με τις ειδικές εξετάσεις** (δερματικές δοκιμασίες ή/και εξετάσεις αίματος - RAST).
- Πολλές φορές το ίδιο το άτομο γνωρίζει τι του προκάλεσε το πρόβλημα, αλλά ΔΕΝ πρέπει να υπάρχει απόλυτη βεβαιότητα για αυτό, διότι μέσα στο πανικό του ο ασθενής μπορεί να έχει λανθασμένη αντίληψη.
- **Σε κάθε περίπτωση απαιτείται ο παρακλινικός έλεγχος .**

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

- Αφού βρεθεί ο 'ένοχος' και καθορισθεί η βαρύτητα του επεισοδίου τα επόμενα βήματα είναι τα εξής:
 - Γενικές οδηγίες αποφυγής (πρόληψης)
 - Ειδικές οδηγίες αντιμετώπισης από τον ίδιο τον ασθενή ενδεχόμενου νέου επεισοδίου με συνταγογράφηση φαρμάκων που ο ασθενής θα πρέπει να έχει ΠΑΝΤΑ μαζί του και να είναι εξοικιωμένος στη χρήση τους
 - Συνεκτίμηση άλλων παραμέτρων (συνυπάρχουσες παθήσεις ή λήψη φαρμάκων κλπ)
 - Προγραμματισμός ειδικής απευαισθητοποίησης (ανοσοθεραπείας), εάν είναι εφικτή.

Προληπτικά μέτρα



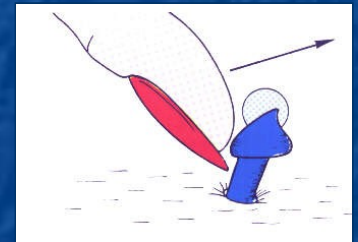
- Αποφυγή πανικού και των ξαφνικών περιστροφικών κινήσεων σε παρουσία των εντόμων. Θυμηθείτε ότι τα έντομα γίνονται επιθετικά εάν αισθάνονται ότι απειλούνται. Παράδειγμα: Οδηγείτε μόνος ή μόνη και αντιλαμβάνεστε τη παρουσία του «εχθρού» μέσα στο αυτοκίνητο. ΜΗΝ ΠΡΟΣΠΑΘΗΣΕΤΕ να εξοντώσετε το έντομο (εσείς ή οι συνεπιβάτες), ανοίξτε αμέσως τα παράθυρα, φροντίστε να παρκάρετε προσωρινά όπου μπορέσετε, κατεβείτε από το αυτοκίνητο, ανοίξτε όλες τις πόρτες και είναι βέβαιο ότι το έντομο θα αποδράσει χωρίς να σας επιτεθεί.
- Να γνωρίζετε ότι τα Υμενόπτερα είναι πιο επιθετικά αργά τις απογευματινές ώρες και όταν τα έντομα απειλούνται, αλλά και κατά τη διαδικασία του τσιμπήματος εκκρίνουν φερομόνες που παρακινούν και άλλα έντομα να επιτεθούν. Επίσης, σε θερμό και υγρό περιβάλλον τα έντομα είναι πιο επιθετικά
- Μείνετε μακριά από μέρη που συναθροίζονται έντομα π.χ. από ανθισμένα λουλούδια, ανοικτούς κάδους απορριμμάτων, σάπια φρούτα κλπ.

Προληπτικά μέτρα

- Αποφεύγετε να φοράτε αρώματα, λακ, αντηλιακά με έντονες οσμές διότι προσελκύουν τα έντομα.
- Τα εντομοαπωθητικά (σε σπρέϋ ή διάλυμα) δεν είναι αποτελεσματικά
- Μην φοράτε χαλαρά ενδύματα με έντονα χρώματα και σχέδια, προτιμείστε χρώμα λευκό, πράσινο (χακί) και ανοικτό καφέ.
- Αποφύγετε τις κηπουρικές εργασίες, μόνο εάν φοράτε γάντια, καπέλο, μακριά ρούχα
- Μην αφήνετε υπολείμματα τροφών στην ύπαιθρο
- Τοποθετείστε τις ειδικές σήτες στα παράθυρα.
- Φοράτε πάντοτε κλειστά υποδήματα (όχι σανδάλια), ιδίως έξω από το σπίτι (σφήκες)
- Μην ξεχνάτε το κράνος και τα γάντια σας, όταν οδηγείτε μοτοσικλέτα
- Προσοχή κατά τη διάρκεια αθλοπαιδιών στην ύπαιθρο
- Προσέχετε εάν ψαρεύετε στην ακτή διότι μαζεύονται έντομα (ιδίως σφήκες)
- Σε περίπτωση επίθεσης σφηκών ή μελισσών, καλύψτε το κεφάλι σας και τα χέρια σας με κάποιο ύφασμα και απομακρυνθείτε σε ασφαλές μέρος με ηρεμία

Αντιμετώπιση τοπικών αντιδράσεων

- Δεν απαιτείται ειδική θεραπεία
- Αφαιρέστε με προσοχή το κεντρί, όπως φαίνεται στη φωτογραφία
- Χρησιμοποιήστε κρύα επιθέματα και τοπικές αναλγητικές κρέμες
- ΜΗΝ χρησιμοποιήτε αντιϊσταμινικές κρέμες
- Οι κορτιζονούχες κρέμες είναι αμφίβολο αν βοηθούν



Αντιμετώπιση συστηματικών αντιδράσεων

- Ψυχραιμία!!!!
- *Χρησιμοποιήστε τα φάρμακα βάσει των οδηγιών που σας έχει δώσει ο Αλλεργιολόγος σας*
- Αφαιρέστε με προσοχή το κεντρί (αν υπάρχει)
- *Περίδεση με κάθε μέσο (σχοινί, ζωστήρας, κορδόνια παπουτσιών) σε σημείο πάνω από το σημείο του τσιμπήματος και κοντά στο σώμα. (για να επιβραδυνθεί η δράση του δηλητηρίου). Χαλαρώνουμε την περίδεση μόλις το χέρι αρχίζει να μουδιάζει. Μόλις επανέλθει η κυκλοφορία του αίματος, εφαρμόζουμε εκ νέου την περίδεση.*
- *Εάν παρά τη λήψη των ανωτέρω μέτρων και φαρμάκων η κατάσταση εξελίσσεται ταχύτατα με επιβάρυνση κυρίως του αναπνευστικού συστήματος (βράγχος φωνής, δύσπνοια, συρίττουσα αναπνοή) τότε επιβάλλεται η χρήση της συσκευής αυτομάτου εγχύσεως αδρεναλίνης (FASTJEKT).*
- *Για περισσότερες λεπτομέρειες δείτε την παρουσίαση για το αλλεργικό shock*



Ανοσοθεραπεία σε δηλητήριο υμενόπτερων

- Η ειδική ανοσοθεραπεία ή απευαισθητοποίηση ή «αλλεργικά εμβόλια» στο δηλητήριο των Υμενοπτέρων αποτελεί την καλύτερη επιλογή για τα άτομα με τεκμηριωμένα σοβαρές αναφυλακτικές αντιδράσεις.
- Παρέχει προστασία που φθάνει σχεδόν σε επίπεδα ίασης.
- Η ανοσοθεραπεία
 - Μειώνει τον κίνδυνο εμφάνισης αντίδρασης σε επόμενο νυγμό περίπου στο 3%
 - Η αντίδραση αυτή, αν εμφανισθεί, θα είναι πολύ ήπια

Ανοσοθεραπεία σε δηλητήριο υμενόπτερων

- Τι είναι:
 - Η τεχνική της βασίζεται στη προοδευτική αυξανόμενη χορήγηση δηλητηρίου από το υπεύθυνο έντομο μέχρι η χορηγούμενη δόση να αντιστοιχεί σχεδόν στο δηλητήριο από δύο έντομα, περίπου δηλαδή στα 100 μικρογραμμάρια. Είναι θεραπεία αποτελεσματική, αλλά πρέπει να γίνεται ΜΕ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΑΥΣΤΗΡΟΥΣ ΚΑΝΟΝΕΣ γιατί πάντοτε υπάρχει ο κίνδυνος πρόκλησης επεισοδίου συστηματικής αναφυλαξίας.
- Οι ενέσεις αρχικά δίνονται μια φορά την εβδομάδα με σταδιακή αύξηση της δόσης μέχρι την μέγιστη δόση συντήρησης.
- Στη συνέχεια το διάστημα μεταξύ των ενέσεων αυξάνεται σταδιακά, στις 4 εβδομάδες για τον πρώτο χρόνο, και κατόπιν στις 6-8 εβδομάδες
- Η διάρκεια της είναι το ελάχιστον περί τα πέντε χρόνια.



ΤΕΛΟΣ