

## Doporučení výboru ČSAKI k použití adrenalinového autoinjektoru

Adrenalin je léčivo první volby, které má být použito u pacienta s anafylaxií. Neexistuje žádná absolutní kontraindikace, bezpečnostní profil je velmi dobrý. Autoinjektorem s adrenalinem mají být vybaveni pacienti, kteří již anafylaxií prodělali nebo jsou ve vysokém riziku vzniku anafylaxe, tj. zejména pacienti s nestabilním a/nebo těžkým astmatem a současně s klinicky významnou potravinovou alergií (s výjimkou orálního alergického syndromu), zejména se senzibilizací na proanafylaktické potravinové komponenty.

Dávka adrenalinu je určována jednak pacientovou hmotností a jednak rizikem závažnosti anafylaxe. Autoinjektor s obsahem 0,15 mg (150 ug) je určen pro děti vážící 7,5-25 kg, pacienti s hmotností nad 25 kg by měli užít autoinjektor s obsahem 0,3 mg (300 ug). Pro použití autoinjektoru s obsahem adrenalinu 0,5 mg (500 ug) nejsou k dispozici přesná data - měl by být doporučován dospělým pacientům s obezitou (BMI nad 30,0 kg/m<sup>2</sup>), u dospělých pacientů s anamnézou velmi závažné (téměř fatální) anafylaxe a u dospělých pacientů, u kterých byla u předchozí anafylaxe potřeba opakovaného použití dávky 0,3 mg (300 ug). Pacient by měl být o použití autoinjektoru řádně poučen, včetně praktického nácviku (edukační materiály, trenažér a zápis o nácviku do dokumentace).

Za určitých podmínek nemusí jedna aplikovaná dávka zajistit dostatečný účinek. Proto EMA (European Medicines Agency) a SÚKL doporučují předpis dvou balení adrenalinového autoinjektoru, které by měl mít pacient vždy u sebe. Podle EAACI a ČSAKI jsou situace vhodné k vybavení pacienta i druhým autoinjektorem zejména tyto:

- předchozí užití více než jedné dávky adrenalinu
- předchozí téměř fatální anafylaxe
- pokud je dávka v jednom autoinjektoru příliš malá z důvodu vyšší tělesné hmotnosti pacienta
- současná přítomnost klinicky významné potravinové alergie (s výjimkou OAS) a nestabilního nebo středně těžkého až těžkého perzistujícího astmatu
- současná přítomnost onemocnění žírných buněk nebo zvýšení bazální hladiny tryptázy
- obtížná dostupnost lékařské péče, např. z geografických nebo jazykových důvodů

### Literatura:

Muraro A, Roberts G, Worm M at al. Anaphylaxis: guidelines from European Academy of Allergy and Clinical Immunology. *Allergy* 2014;69, 1026-1045

Petrů V. Chyby a omyly v diagnostice a léčbě anafylaxe. *Postgrad Med* 2017;19(3):285-290

V Praze dne 13. 9. 2018

Doc. MUDr. Petr Kučera, Ph.D.

MUDr. Martin Fuchs

Doc. MUDr. Vít Petrů, CSc.

Prof. MUDr. Petr Panzner, CSc.