

# Alergie na antibiotika

MUDr. Lenka Sedláčková

Alergologie a klinická imunologie, Gennet, s. r. o., Praha

Alergie na antibiotika představují narůstající problém současné medicíny. Omezují léčebné možnosti, a ne vždy opodstatněně. Nejčastěji je udávána alergie na antibiotika penicilinové řady. Je však až desetinásobně nadhodnocená. Konfirmace skutečné alergie se opírá o detailní rozbor průběhu nežádoucí reakce, kožní testy a výběrově laboratorní a provokační testy. Článek nabízí přehled klinických forem a základní orientaci v diagnostice a managementu alergií na antibiotika.

**Klíčová slova:** alergie, antibiotika, penicilin.

## Antibiotic allergies

Antibiotic allergies represent a growing issue in the current medicine. They limit treatment options, and not always justifiably. The majority of cases is labelled as having penicillin allergy. However, penicillin allergy is up to ten times overdiagnosed. The true allergy confirmation is based on detailed analysis of the course of the adverse event, skin tests, and, selectively, laboratory and provocation tests. This paper offers a review of clinical manifestations and a basic orientation in diagnosis and management of antibiotic allergies.

**Key words:** allergy, antibiotics, penicillin.

## Úvod

Alergie na antibiotika je v anamnézách a dokumentacích pacientů velmi častá a výrazně omezuje léčebné možnosti. Empiricky používaná náhradní léčba je často suboptimální z hlediska účinku, nežádoucí dražší, má horší bezpečnostní profil (např. ototoxicita, nefrotoxicita) a významně přispívá k šíření bakteriální rezistence (1). Jen u přibližně desetin pacientů je však alergie skutečně potvrzena, pokud je provedeno komplexní alergologické vyšetření včetně kožních a provokačních testů.

Nežádoucí účinky léků jsou v 80 % spojené s jejich farmakologickým účinkem, který je závislý na dávce, očekávatelný a reverzibilní, dle WHO klasifikace nežádoucích účinků patří k typu A. Typ B nežádoucích účinků nejvíce přímo závislost na dávce, je nepředvídatelný, respektive vyskytuje se u disponovaných jedinců a zahrnuje alergie, hypersenzitivitu, in-

tolerance a idiosynkrastické reakce (2). Léková alergie je nežádoucí reakce mediovaná imunologickým mechanismem. Léková hypersenzitivní reakce je reakce klinicky napodobující alergii, přičemž mechanismus může a nemusí být imunologický (3).

## Epidemiologie alergií na antibiotika

Nejčastěji se setkáváme s projevy hypersenzitivity na beta-laktamová antibiotika, a to zejména na penicilinovou řadu a cefalosporiny. Data o skutečném výskytu k dispozici nemáme, protože alergologicky se vyšetřuje jen malý zlomek případů klinicky suspektních. Podezření na alergii s následným údajem v dokumentaci se týká 5–10 % pacientů (1, 4). S frekvencí používání antibiotik stoupá výskyt i u dalších skupin antibiotik. Ze Španělska jsou stále více referovány anafylaxe vyvolané fluorchinolony, v naší praxi se běžně potkáváme

s reakcemi na sulfonamidy, makrolidy, clindamycin, tetracykliny a další (5).

## Klinické formy

Lékové alergie mají velmi heterogenní podobu. Zejména beta-laktamová antibiotika jsou schopna vyvolat prakticky všechny známé formy. Klinická klasifikace rozlišuje reakce časné a pozdní. Časné alergické reakce vznikají do 1–6 hodin od podání antibiotika, nejčastěji po první dávce nové léčebné kúry u pacienta, který již v minulosti toto antibiotikum užíval. Hlavním mechanismem časných reakcí je přecitlivělost I. typu dle Coombse a Gella mediovaná IgE protilátkami. Klinické projevy zahrnují škálu typicky alergických symptomů od pruritu, urtikárie, angioedémů, zvracení, průjmu, přes plně vyvinutou anafylaxi s bronchospazmem a hypotenzí až po fatální průběh anafylaktického šoku. Pozdní formy jsou všechny, které začínají později, než do 1 hodi-



MUDr. Lenka Sedláčková  
Alergologie a klinická imunologie, Gennet, s. r. o., Praha  
[lenka.sedlackova@gennet.cz](mailto:lenka.sedlackova@gennet.cz)

Cit. zkr: Urol. praxi. 2023;24(3):168-173

Článek přijat redakcí: 15. 4. 2023

Článek přijat k publikaci: 24. 4. 2023