

Anafylaksia – Pikatietoa

Pikatiedot ovat Lääkärin käsikirjan tavallista tiiviimpiä ohjeita avohoidon vastaanotoilla usein esiintyviin ongelmiin ja tilanteisiin. Tiiviin muotonsa johdosta Pikatiedot sopivat erityisen hyvin pieneltä näytöltä mobiililaitteilla luettaviksi, ja ne löytyvätkin terveystietojen mobiiliverkkosovelluksesta omana lukunaan heti Lääkärin käsikirjan selauksen ja hakuosumalistan alusta, ennen pidempiä artikkeleita. Pikatiedot ovat luettavissa myös tavallisessa Terveystietojen Lääkärin käsikirjasta normaaliin tapaan.

www.terveysportti.fi

Lääkärin käsikirja 8.12.2011

Viimeisin muutos 12.1.2012

© 2012 Kustannus Oy Duodecim

Oireet ja diagnoosi

- Ihon kuumotus, punoitus, pistely, urtikaria
- Turvotus silmäluomissa, huulissa, limakalvoilla
- Takykardia, verenpaineen lasku, hikoilu, kalpeus
- Käheys, vinkuva hengitys, yskänpuuskat
- Vatsakipu, pahoinvointi, ripuli, oksentelu
- Ääritapauksissa kurkunpään tukkeutuminen, sokki, hengityksen ja sydämen pysähdys

Erotusdiagnoosi

- Akuutti astma (ei iho-oireita, verenpaine normaali tai koholla, alkaa usein päivien kuluessa)
- Pyörtyminen (ei iho- tai hengitysoireita, bradykardia)
- Perinnöllinen angioneuroottinen oireyhtymä (ei urtikariaa, adrenaliini ei auta!)
- Muu sokkitila, keuhkoembolia, aspiraatio tai hengitysteiden tukos

- Toistuvissa epäselvissä tilanteissa tryptaasipitoisuuden määrittäminen (S-Trypt): anafylaksiassa suurentunut. Hoida kuitenkin vastausta odottamatta.

Hoido

- Adrenaliini
 - ♦ Reiteen i.m. aikuiselle 0.5 ml, vahvuus 1:1 000 (1 mg/ml), voidaan toistaa 5–15 minuutin kuluttua
 - ♦ Sokissa olevalle aikuispotilaalle 0.5–1 ml i.v., vahvuus 1:10 000 (0.1 mg/ml), lapselle 0.1–0.3 ml i.v. Voidaan toistaa muutaman minuutin välein.
- Painon mukainen annostus: ks. TAULUKKO
- Hapetta tarvittaessa, jos happisaturaatio on matala; puoli-istuva asento (hypotensiossa makuulle)
- Aukiolotipaksi Fysiosol/Ringer/0.9 % NaCl: hypotensioiviselle aikuiselle 500–1 000 ml/t, lapselle 10–20 ml/kg/15–30 min
- Kortikosteroidit i.v.
 - ♦ Metyyliprednisoloni aikuiselle 80–250 mg, lapselle 2 mg/kg tai hydrokortisoni 250–1 000 mg i.v. aikuiselle, 10 mg/kg lapselle (lasten annos ei saa ylittää aikuisannosta). Vaikutus on hidas.

TAULUKKO. Adrenaliinin i.m.-annostus anafylaksiassa.

Potilaan paino	Adrenaliiniannos (1:1000 = 1 mg/ml)
5 kg	0.05 ml
10 kg	0.1 ml
15 kg	0.15 ml
20 kg	0.2 ml
50 kg	0.5 ml



- ♦ Prednisoni tai prednisoloni 20–40 mg p.o. ja kotiin muutamaksi vrk:ksi
- Bronkusobstruktiossa salbutamolilla nebulisaattorilla (aikuiselle 5 mg)
- Antihistamiini: aikuiselle p.o. setiritsiini 10–20 mg tai hydroksitsiini 25–50 mg, lapselle setiritsiini (alle 5 v 0.3 mg/kg, yli 5 v 10 mg) tai hydroksitsiinimikstuura (alle 1 v 2.5 ml, 1–6 v 5 ml, yli 6 v 10 ml) ja kotiin muutamaksi vrk:ksi

Seuranta ja jatkoahoito

- Reaktio voi uusia, joten 6 tunnin seuranta on tarpeen myös hävinneen tai lieventyneen reaktion jälkeen, tarvittaessa pidempään (shokki, nielun tai hengitysteiden oireet).
- Muistettava
 - ♦ Syyn selvitys
 - ♦ Adrenaliiniriske, jonka käyttö pitää opettaa potilaalle ja hänen omaisilleen (Epipen®, Jext®, adrenaliinia 0.3 mg, Epipen Junior®, Jext®, adrenaliinia 0.15 mg)
 - ♦ SOS-ranneke