Urgentieschema's voor huisartsen: anafylactische reacties

Haio: VANDER STICHELE Emiel , KUL
Promotor: AERTGEERTS Bert , KUL
Praktijkopleider: Bollengier Jan , Fillieux Celine , LAUTE Margo , REYNS Liza

Context: Een anafylactische reactie is een ernstige allergische reactie die snel optreedt en de dood tot gevolg kan hebben. Gezien de incidentie zo'n 1,5 tot 7,9 per 100.000 personenjaren bedraagt of ongeveer 0,3% van de Europese bevolking in haar leven een anafylactische reactie ervaart, is dit een relevante problematiek waarover de huisarts toch enige kennis moet bezitten. In kader van het herwerkingsproces van het boek 'Urgentieschema's voor huisartsen' wordt aan dit onderwerp een hoofdstuk toegewezen

Onderzoeksvraag: Er wordt gepoogd om hier via de recentste literatuur een antwoord te kunnen bieden op de vraag: welke handelingen moet een huisarts stellen wanneer hij geconfronteerd wordt met een anafylactische reactie?

Methode: Er werden in totaal 276 artikels gevonden via de databases Cochrane Library, Embase en Pubmed. Na selectie en exclusie werden 19 artikels overgehouden waaruit de resultaten werden opgebouwd. Er bestaat een duidelijk risico op bias door het gebrek aan radomised controlled trials rond dit onderwerp. De resultaten werden deels opgebouwd uit literatuurstudies, maar ook aangevuld door expert opinions na onze voorstelling aan deze groepen.

Resultaten: Als belangrijkste resultaten kan gesteld worden dat men zo snel mogelijk adrenaline 0,01mg/kg (max. 0,3 mg voor kind, 0,5 mg voor volwassene) moet toedienen. Wat zeker niet mag vergeten worde is het verwijderen van de trigger, rugligging bij hypotensie en de medische urgentiegroep (MUG) opbellen terwijl er monitoring van vitale parameters gedaan wordt plus zo nodig reanimatie. Andere matig aanbevolen handelingen zijn het toedienen van kortwerkende ?2-mimetica (SABA's), glucocorticoïden (methylprednisolon 2 mg/kg), H1- antihistaminica en glucagon 1 mg intraveneus bij gelijktijdige inname van B-blokkers. Verder moet ook het gevaar op bifasische reacties in acht genomen worden. Tot slot besteedt men best aandacht aan het voorschrijven van een adrenaline auto-injector.

Conclusie: In vergelijking met oudere literatuur wordt hier grotendeels een bevestiging van vroeger opgestelde richtlijnen bekomen. Deze thesis biedt echter een meerwaarde door een concreet schema voor te stellen op basis van literatuur en expert opinion, dewelke makkelijk en snel kan geraadpleegd worden door de huisarts wanneer hij geconfronteerd wordt met deze urgente aandoening.