

L'únic tractament per prevenir futures reaccions sistèmiques per picades d'himenòpters és la immunoteràpia amb verí d'himenòpters.

En el cas d'apicultors que hagin patit una reacció sistèmica, s'ha de desaconsellar treballar amb les abelles fins que no es faci un diagnòstic i s'instauri un tractament.

Després de realitzar l'estudi corresponent, l'al·lèrgic decidirà si el pacient és candidat o no a fer tractament amb immunoteràpia específica amb verí d'himenòpters. **L'eficàcia d'aquest tractament és d'un 98% (és a dir, redueix a un 2% el risc de reacció post picada) en pacients amb al·lèrgia a verins de vespes i d'un 77%-84% en el cas d'al·lèrgia a verí d'abella.**



Haver patit una reacció sistèmica o anafilaxi per picada d'himenòpter és una de les indicacions de derivació urgent/preferent a l'al·lèrgòleg.

El tractament amb immunoteràpia específica és altament eficaç per prevenir noves reaccions anafilàctiques per noves picades en pacients al·lèrgics a verins.

En els pacients que hagin presentat reaccions locals extenses l'al·lèrgòleg valorarà si procedeix l'estudi, tenint en compte determinades circumstàncies associades: grau d'exposició, ansietat per part del pacient, alteració de la qualitat de vida, apicultors, etc. Aquestes reaccions rarament progressen a reaccions sistèmiques. En general no seran tributàries d'immunoteràpia específica amb verins.

Codi de derivació:
Z91.030
Estat d'al·lèrgia a les abelles

www.scaic.cat
scaic@academia.cat

Bibliografia: Golden DBK. **Insect sting allergy and venom immunotherapy: a model and a mystery.** J Allergy Clin Immunol. 2005; 115: 439-447. Alfaya Arias T, Soriano Gomis V, Soto Mera T et al. **Key Issues in Hymenoptera Venom Allergy: An Update.** J Investig Allergol Clin Immunol 2017; Vol. 27(1): 19-31. Bilo BM, Bonifazi F. **Epidemiology of insect venom anaphylaxis.** Curr Opin Allergy Clin Immunol. 2008;8:330-337. Sturm GJ, Varga EM, Roberts G et al. **EAACI guidelines on allergen immunotherapy: Hymenoptera venom allergy.** Allergy. 2018 Apr;73(4):744-64.

AL·LÈRGIA ALS VERINS D'HIMENÒPTERS (ABELLES I VESPES)



COMITÈ
D'AL·LÈRGIA
A VERINS
D'HIMENÒPTERS
DE LA SCAIC

Remei Guspí
Lluís Marquès
Federico de la Roca
Laia Ferré
Pau Amat
Laia Prat
Gaspar Dalmau
Màrius Tubella



SCAIC
Societat Catalana d'Al·lèrgia i
Immunologia Clínica

L'al·lèrgia per picades d'himenòpters (abelles i vespes) pot produir en el pacient una reacció local a la zona de la picada amb edema de més de 10 cm de diàmetre (**reacció local extensa**). Però també pot produir símptomes més greus: **les reaccions sistèmiques o anafilaxi**. Aquestes poden ser lleus (si només es presenta urticària, eritema generalitzat o angioedema), moderades (associen altres símptomes com dispnea, mareig, dolor abdominal, nàusees o vòmits), i greus (afectació de l'aparell cardiovascular amb hipotensió, pèrdua de consciència, aturada cardíaca o respiratòria i fins i tot la mort del pacient).

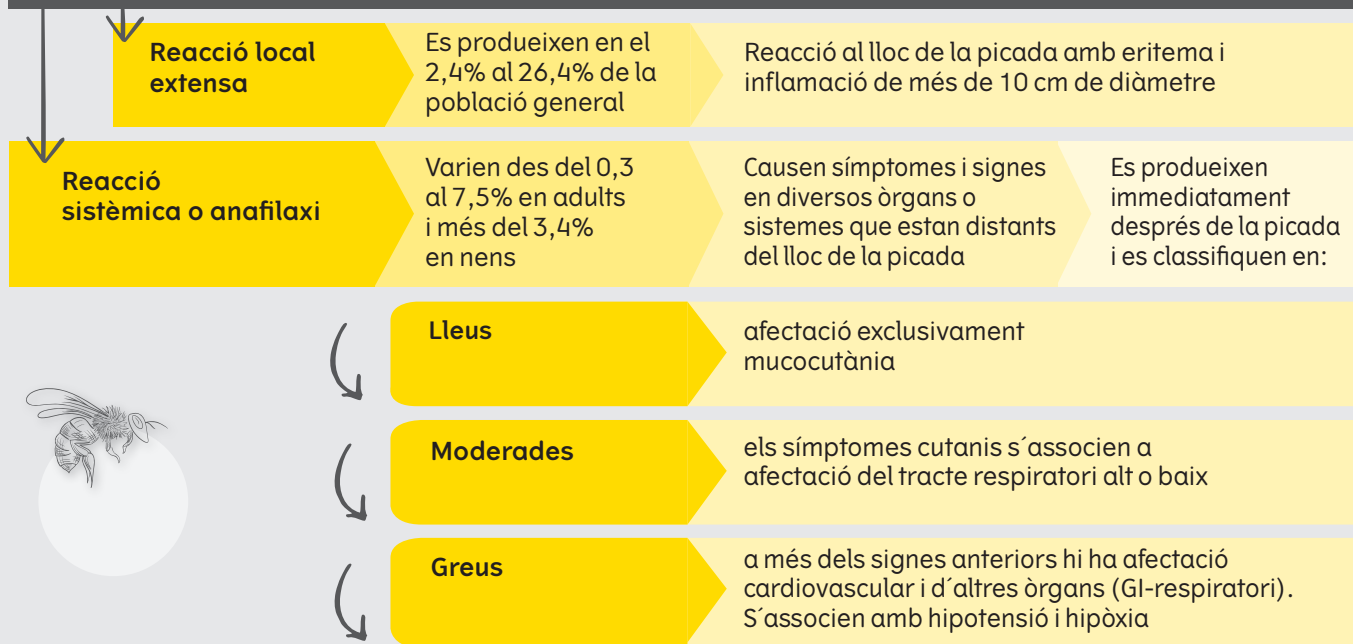


La incidència de reaccions sistèmiques en estudis epidemiològics europeus varia des del 0,3% al 7,5% en adults i més del 3,4% en nens. Les reaccions locals extenses es produeixen en el 2,4% al 26,4% de la població general.

La mortalitat és baixa, entre 0,03 - 0,48 morts per 100.000 habitants per any. Encara que el nombre real pot estar subestimat.



Reacció al·lèrgica



En els pacients al·lèrgics el tractament d'elecció durant la reacció sistèmica és l'adrenalina intramuscular. Davant l'antecedent de reacció greu és important recomanar adrenalina autoinjectable per poder tractar una possible reacció en el futur (existeixen diversos dispositius disponibles), a més del corticoide i l'antihistamínic oral.



Jext®



Anapen®



ALTELLUS®