



INSTYTUT MEDYCYNY PRACY IM. PROF. J. NOFERA

Diagnostyka chorób alergicznych skóry

Marta Kieć-Świerczyńska

Pracownia Dermatologii
Klinika Chorób Zawodowych i Zdrowia Środowiskowego
Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera



Etapy diagnostyki

- I. Wywiad, badanie przedmiotowe oraz identyfikacja potencjalnych alergenów zawodowych**
- II. Diagnostyka alergologiczna**
 - testy płatkowe
 - punktowe testy skórne
 - oznaczanie alergenowo-swoistych przeciwciał IgE we krwi



INSTYTUT MEDYCYNY PRACY IM. PROF. J. NOFERA

Wywiad, badanie przedmiotowe oraz identyfikacja potencjalnych alergenów zawodowych



Wywiad

- **Wywiad: osobniczy i rodzinny dotyczący chorób skóry, zwłaszcza o etiologii alergicznej, atopii u badanego lub w rodzinie, a także schorzeń skóry o innej przyczynie, ale zlokalizowanych na skórze kończyn górnych, zwłaszcza na rękach i innych odkrytych częściach ciała.**
- **Ustalenie tolerancji na metale, wyroby z gumy naturalnej, tworzyw sztucznych, środki zapachowe i konserwanty, a także na czynniki pierwotnie drażniące.**



Badanie dermatologiczne

- Szczególną uwagę należy zwrócić na skórę rąk.
- Należy ocenić występowanie:
 - cech aktualnego stanu zapalnego lub subtelnych cech przebytego zapalenia, zwłaszcza skóry rąk i przedramion (zgrubienie i złuszczenie naskórka, przebarwienia),
 - cech atopowego zapalenia skóry (obecność symetrycznych ognisk zapalnych w zgięciach łokciowych i podkolanowych),
 - pojawianie się swędzących bąbli pokrzywkowych,
- - nadmiernej suchości skóry,
- - innych dermatoz np. łuszczycy, rybiej łuski, nadmiernego rogowacenia rąk i stóp, fotodermatoz.
- U osób z istniejącymi zmianami skórnymi, lub w przypadkach wątpliwych konieczna jest konsultacja lekarza dermatologa, posiadającego doświadczenie w zakresie patologii zawodowej.



INSTYTUT MEDYCYNY PRACY IM. PROF. J. NOFERA

Diagnostyka alergicznego kontaktowego zapalenia skóry



Testy płatkowe (patch tests)

**Testy płatkowe to podstawowa metoda identyfikacji
alergenów kontaktowych – zawodowych i
pozazawodowych.**



Informacja dla pacjenta

- Wykonanie testów płatkowych wymaga 3-4 wizyt w gabinecie w ciągu 4-5 dni.
- Testów nie wykonuje się u osób przeziębionych, gorączkujących, przyjmujących leki przeciwhistaminowe.
- Przez cały okres badania obowiązuje całkowity zakaz moczenia pleców.
- W okresie badania niewskazany jest intensywny wysiłek. Testy mogą się odkleić. Uszkodzeniu ich sprzyja również wzmożone pocenie podczas wysiłku.



Wykonywanie testów płatkowych

Zgodne jest z zaleceniami Międzynarodowej Grupy Badającej Wyprysk Kontaktowy (ICDRG)

Polega na aplikacji na skórę na 48 godz. ustalonych ilości związków chemicznych i obserwacji reakcji skórnej w określonych odstępach czasu.

Przeprowadza się co najmniej 2 odczyty: pierwszy po ok. 20 min. po zdjęciu plastrów, następny 72 lub 96 godz. po założeniu testów.

Niekiedy konieczny jest dodatkowy odczyt po 7 dobach.

Wykonywanie testów płytkowych

Zaleca się stosowanie gotowych płytek produkowanych przez firmy wytwarzające zestawy alergenów kontaktowych.



Wykonywanie testów płatkowych

- Nie należy wykonywać testów z substancjami drażniącymi (kwasy, zasady, rozpuszczalniki).
- Testy nie powinny być aplikowane na skórę specjalnie przygotowaną (mycie wodą z mydłem, odtłuszczanie rozpuszczalnikami), z wyjątkiem nadmiernego owłosienia pleców (należy ogolić plecy).

Wykonywanie testów płatkowych

Po usunięciu testów oznacza się miejsca przylegania alergenu używając:

Specjalnego markeru

- Fluoresceiny
- Fioletu gencjany
- Pigmentum Castellaniego



Wykonywanie testów płatkowych

Ocena wyników testów płatkowych

„-” **ujemny** (brak zmian)

„+/-” **wątpliwy** (plama rumieniowa)

„+” **słabo dodatni** (rumień i obrzęk)

„++” **dodatni** (rumień, obrzęk, grudki, pęcherzyki)



Wykonywanie testów płatkowych

Ocena wyników testów płatkowych

„+++” silnie dodatni (rumień, obrzęk, grudki, pęcherzyki rozprzestrzeniające się poza miejsce przylegania alergenów)

„IR” odczyn z podrażnienia (rumień bez obrzęku, duże pęcherze, wybroczyny, krostki).



Wykonywanie testów płatkowych

Ocena wyników testów płatkowych

- Odczyny słabo dodatnie, dodatnie i silnie dodatnie utrzymujące się przynajmniej **do 96 godzin świadczą o istnieniu uczulenia na badany alergen**.
- Najczęstszym błędem popełnianym przy odczytywaniu testów naskórkowych jest przyjmowanie **odczynu rumieniowego** (bez obrzęku) za reakcję alergiczną.





Wykonywanie testów płatkowych

Trafność (relevance) wyników testów płatkowych

Tylko te wyniki testów mają wartość kliniczną, w przypadku których udowodni się źródło uczulenia



INSTYTUT MEDYCYNY PRACY IM. PROF. J. NOFERA

Diagnostyka pokrzywki alergicznej i białkowego zapalenia skóry



Punktowe testy skórne (pric tests)

Punktowe testy skórne to podstawowa metoda badania alergii natychmiastowej (pokrzywka, białkowe zapalenie skóry).

Celem badania jest ustalenie, czy istnieje nadwrażliwość na dany alergen.

Dodatni wynik testu potwierdza uczulenie na alergen i jest pomocny w ustaleniu rozpoznania.



Punktowe testy skórne

Testy nie powinny być wykonywane :

- **podczas przyjmowania leków przeciwalergicznych**
- **w ciąży, ze względu na ewentualne zagrożenie dla płodu w razie wystąpienia powikłań**



Punktowe testy skórne

Rodzaje punktowych testów skórnych:

- z pospolitymi alergenami środowiska (roztocza kurzu domowego, pyłki traw, pyłki drzew, pleśnie, pierze)
- z alergenami zawodowymi



Punktowe testy skórne

Punktowe testy skórne wykonuje się na skórze niezmienionej chorobowo, nieopalonej, bez tatuaży i blizn – najczęściej na przedramionach po stronie zginaczy.



Punktowe testy skórne

- **wyniki powinny być przedstawiane w milimetrach**
- **podstawą oceny wyniku testu jest wielkość bąbla**
- **otrzymane wyniki należy porównać z kontrolą pozytywną i negatywną**



Punktowe testy skórne

Za wynik dodatni przyjmuje się bąbel wytworzony wokół miejsca aplikacji alergenu o średnicy co najmniej 3 milimetry większej od średnicy bąbla wytworzonego wokół miejsca aplikacji kontroli ujemnej.

Dodatni wynik punktowego testu skórniego potwierdza istnienie nadwrażliwości (alergii), ale nie oznacza jeszcze występowania choroby alergicznej.



Alergenowo-swoiste przeciwciała IgE we krwi

W przypadku podejrzenia nadwrażliwości/ uczulenia na alergeny można oznaczyć poziom swoistych przeciwciał IgE w surowicy dla tych alergenów.



Alergenowo-swoiste przeciwciała IgE we krwi

Badanie swoistych przeciwciał IgE w surowicy jest całkowicie bezpieczne dla pacjenta, można je wykonać w czasie przyjmowania leków przeciwalergiczných.

Niestety często jest brak komercyjnych testów dla wielu alergenów zawodowych.



INSTYTUT MEDYCYNY PRACY IM. PROF. J. NOFERA

Diagnostyka fotoalergicznego kontaktowego zapalenia skóry



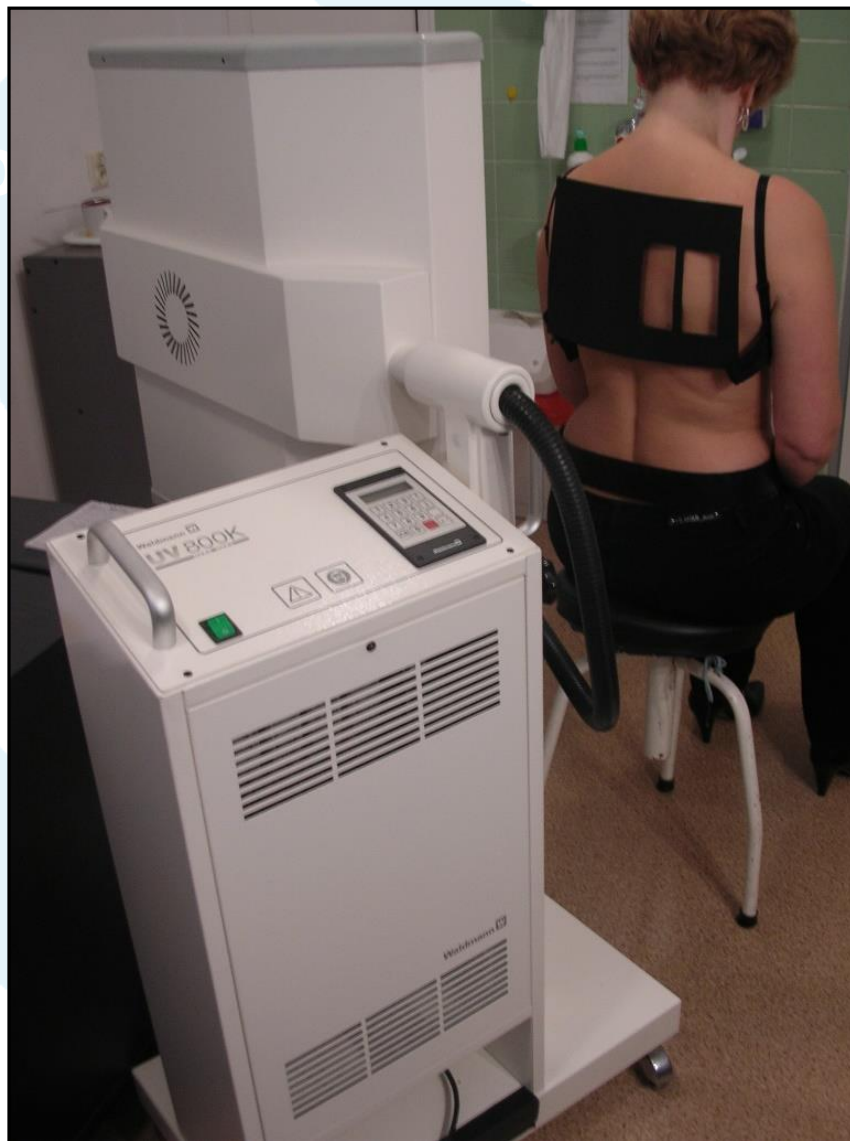
Diagnostyka reakcji fotoalergiczných

Do rutynowej diagnostyki fotoalergicznego zapalenia skóry konieczne są testy płatkowe oraz sztuczne źródło światła emitujące niezależnie promieniowanie UVA i UVB. Technika zakładania fototestów jest taka jak w przypadku „zwykłych” testów płatkowych z tym, że jednocześnie aplikuje się na skórę pleców dwa takie same zestawy alergenów, przy czym jeden z nich traktowany jest jako kontrola.



Diagnostyka reakcji fotoalergiczych

Czas ekspozycji na alergen wynosi 24 lub 48 godzin. Po tym okresie testy są usuwane a miejsca przylegania alergenów dokładnie zaznaczane. Pierwszego odczytu dokonuje się 30 minut po zdjęciu testów stosując taką samą skalę ocen jak w przypadku tradycyjnych testów płatkowych. Następnie jedną serię zakrywa się nieprzepuszczalnym dla światła materiałem a drugą naświetla.





Diagnostyka reakcji fotoalergiczych

Dodatni wynik testu z określonym alergenem po stronie naświetlanej z jednocześnie ujemnym wynikiem testu w zestawie kontrolnym potwierdza fotoalergię.