

# **ΑΝΑΦΥΛΑΞΙΑ**

ΑΝΑΤΟΜΙΚΟΙ ΚΑΙ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΙ ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΙ  
ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΣΤΟ ΤΕΠ

## **ΚΛΗΡΟΝΟΜΟΥ ΛΟΥΙΖΑ**

Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Τμήμα  
Νοσηλευτικής, Αθήνα

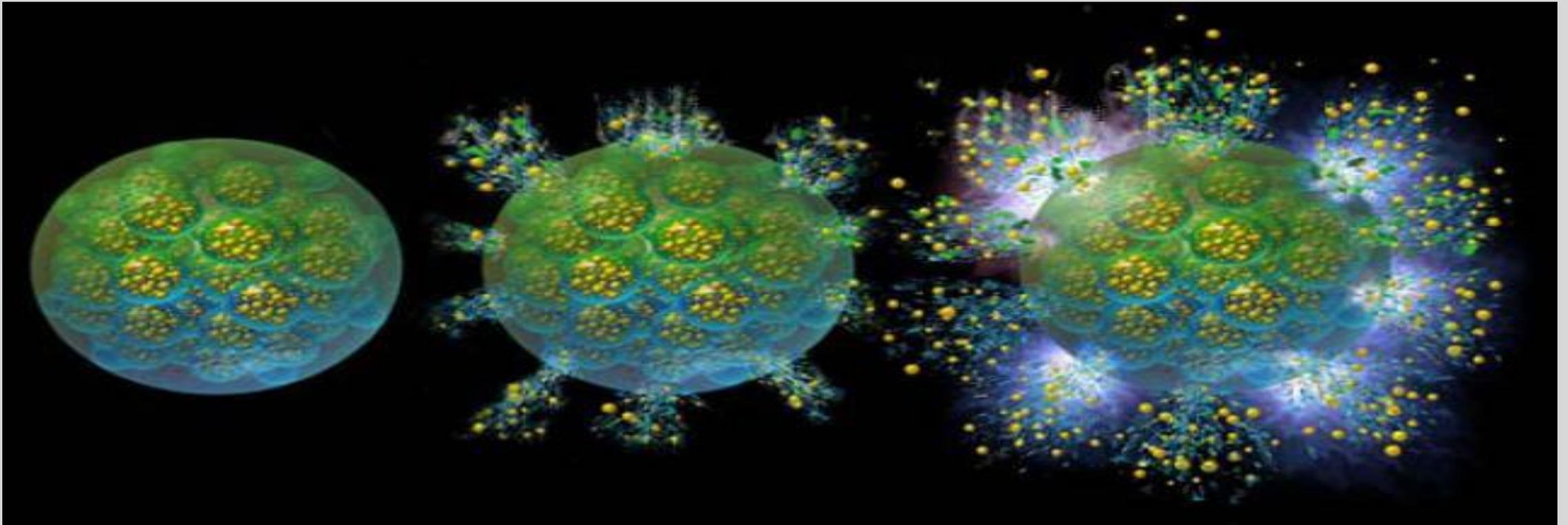
# Εισαγωγή

- Η αναφυλαξία είναι μια ξαφνική, απειλητική για τη ζωή συστηματική αλλεργική αντίδραση, που μπορεί να εξελιχθεί μέσα σε λίγα λεπτά. Συνήθως πυροδοτείται μετά από έκθεση σε αλλεργιογόνα όπως τροφές, φάρμακα, δήγματα εντόμων κ.α. και εκδηλώνεται με δύσπνοια, υπόταση και κυκλοφορική δυσλειτουργία. Στο ΤΕΠ, η αναγνώριση της αποτελεί αγώνα δρόμου, γιατί η καθυστέρηση μερικών λεπτών μπορεί να έχει θανατηφόρες συνέπειες.

# Φυσιολογία της αναφυλαξίας

- Η αντίδραση ξεκινάει όταν το αλλεργιογόνο συνδέεται με ειδικά αντισώματα **IgE** που βρίσκονται στην επιφάνεια των μαστοκυττάρων και των βασεόφιλων. Τα αντισώματα είναι πρωτείνες-φρουροί. Αναγνωρίζουν έναν εισβολέα, κολλάνε πάνω του και δίνουν σήμα στο ανοποιητικό να τον καταστρέψει. Έτσι ανοίγουν και απελευθερώνουν μεγάλες ποσότητες **ισταμίνης** και άλλων ουσιών.
- Η ισταμίνη είναι ένα «σήμα συναγερμού» που απελευθερώνει το σώμα όταν νιώθει απειλή.

# Μαστοκύτταρα και Ισταμίνη



# Αίτια αναφυλαξίας



# Ανατομικοί μηχανισμοί

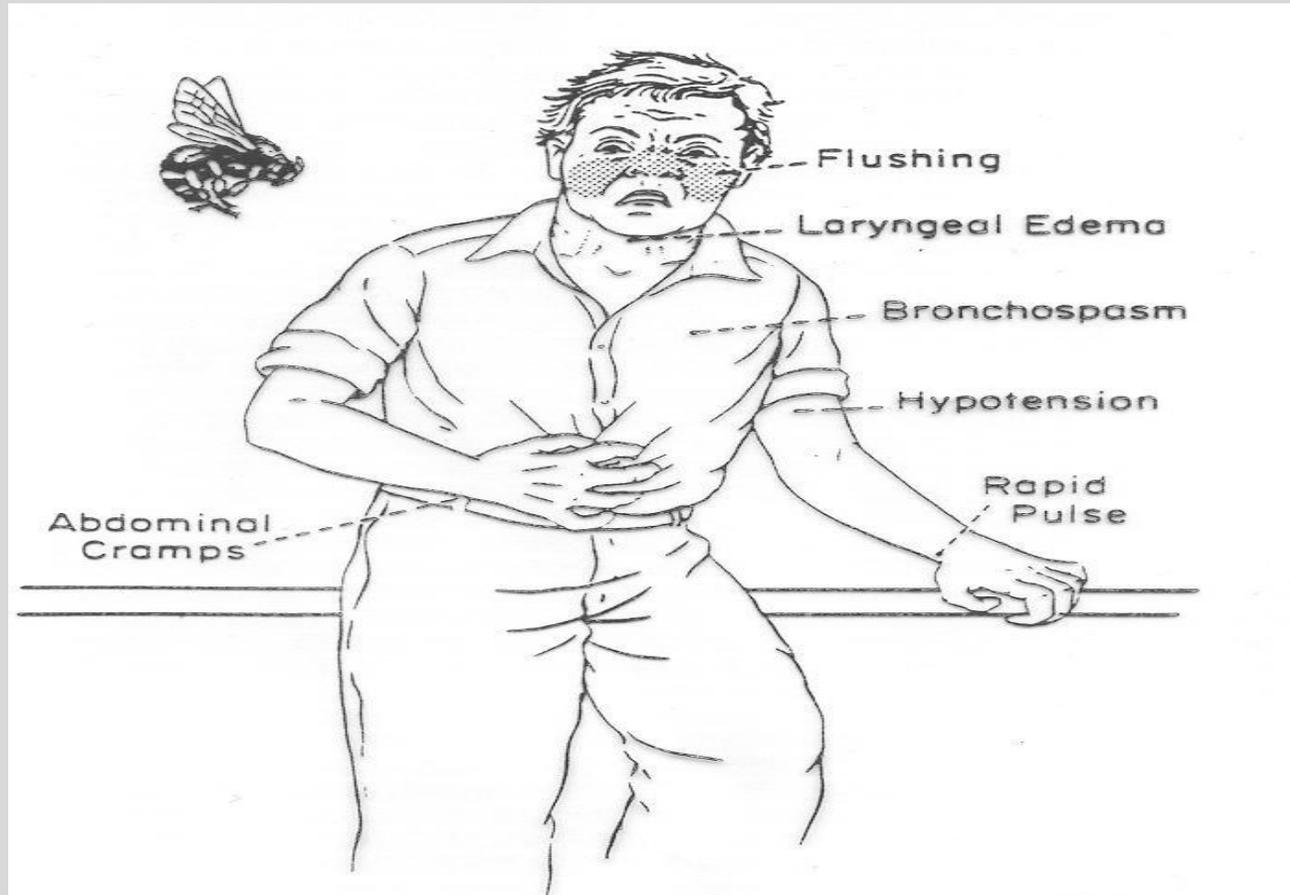
Ποια όργανα, ποιοι ιστοί και ποια κύτταρα συμμετέχουν

1. Δέρμα και υποδόριος ιστός -> κνίδωση, αγγειοοίδημα
2. Αναπνευστικό σύστημα -> βρογχόσπασμος, οίδημα λάρυγγα
3. Καρδιαγγειακό σύστημα -> αγγειοδιαστολή, πτώση ΑΠ, shock
4. Γαστρεντερικό σύστημα -> άλγος, έμετοι, διάρροια
5. Ανοσολογικοί ιστοί -> μαστοκύτταρα, βασεόφιλα

# Τι είναι Αναφυλαξία?



# Εμφανίζονται σε περίπου **90%** των περιστατικών



# Τι δεν είναι Αναφυλαξία



# Νοσηλευτικές παρεμβάσεις

1. Άμεση χορήγηση **αδρεναλίνης IM** ιδανικά στο πλάγιο τμήμα του μηρού, σε δόση 0.3-0.5 mg στους ενήλικες
2. Άμεση απομάκρυνση του αλλεργιογόνου παράγοντα (π.χ. κεντριού εντόμου)
3. Υποστήριξη ABC (Airway, Breathing, Circulation)
4. Χορήγηση υγρών επιθετικά ακόμα και έως 2 lt την πρώτη ώρα
5. Αντιισταμινικά IV
6. Κορτικοστεροειδή IV
7. Εισπνεόμενη σαλβουταμόλη
8. Monitoring για συνεχή παρακολούθηση ζωτικών σημείων και καρδιακής λειτουργίας

# Παρακολούθηση του ασθενούς

Μετά την αποδρομή των συμπτωμάτων ο ασθενής πρέπει να παραμείνει στο νοσοκομείο για παρακολούθηση τουλάχιστον 24 ώρες

# Συμπεράσματα

- Η αναφυλάξια είναι μια επείγουσα εξελισσόμενη και απειλητική για τη ζωή κατάσταση. Η κατανόηση της φυσιολογίας της, σε συνδυασμό με την άμεση αναγνώριση και τις γρήγορες παρεμβάσεις στο ΤΕΠ, είναι ζωτικής σημασίας για να αποτραπούν σοβαρές επιπλοκές και ενδεχόμενη θανατηφόρος έκβαση.
- Η έγκαιρη **χορήγηση αδρεναλίνης**, η εξασφάλιση αεραγωγού, η παροχή οξυγόνου, η χορήγηση υγρών και η προσεκτική παρακολούθηση μπορούν να κάνουν την διαφορά ανάμεσα στη ζωή και τον θάνατο.

A top-down photograph of a workspace on a dark wooden surface. A spiral-bound notebook is open, showing a page with the handwritten text 'Thank you for your attention' in black ink. To the right of the notebook is a white ceramic cup filled with black coffee. Below the cup, a white ballpoint pen lies horizontally. The entire scene is framed by a thin white border.

Thank you for  
your attention