

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12, 145/12, 87/13, 164/13, 39/14, 43/14, 132/14, 188/14 и 10/15), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О

ЗА МЕДИЦИНСКОТО ЗГРИЖУВАЊЕ ПРИ ДИЈАГНОСТИЧКИ ТЕСТОВИ ВО ДЕРМАТОЛОГИЈАТА

Член 1

Со ова упатство се утврдува медицинското згрижување при дијагностички тестови во дерматологијата.

Член 2

Начинот на медицинското згрижување при дијагностички тестови во дерматологијата е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на медицинското згрижување при дијагностички тестови во дерматологијата по правило согласно ова упатство.

По исклучок од став 1 на овој член, во поединечни случаи по оценка на докторот може да се отстапи од одредбите на ова упатство, со соодветно писмено образложение за причините и потребата за отстапување и со проценка за натамошниот тек на згрижувањето, при што истото од страна на докторот соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

Член 4

Со денот на влегувањето во сила на ова упатство престанува да важи Упатството за практикување на медицина заснована на докази при примена на дијагностички тестови во дерматологијата („Службен весник на Република Македонија“ бр. 173/13)..

Член 5

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 17-2329/1
27 февруари 2015 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

ДИЈАГНОСТИЧКИ ТЕСТОВИ ВО ДЕРМАТОЛОГИЈАТА

ЕБМ Упатства
18.9.2013 • Целосно ажурирано

Alexander Salava

- Основни правила
- Кожни прицк тестови
- Интерпретација
- Епикутани тестови (патцх тестови)
- Фототестирање
- Фотопатцх тестирање
- Тестови кај физички уртикарии
- Провокативни тестови
- Кој ги изведува тестовите?
- Поврзани докази

ОСНОВНИ ПРАВИЛА

- Дијагнозата на кожните болести обично е базирана на историјата на пациентот и клиничката слика.
- Интерпретацијата на дијагностичките тестови бара експертиза од дерматолог.
- Се употребуваат кожни прицк тестови за да се испита ИгЕ посредувана алергија која се јавува во првиот момент, и која е доминантно одговорна за симптомите од респираторниот тракт. Тие се ретко индицирани при дијагностицирањето на кожните заболувања (контактна уртикарија, тежок атопичен дерматит кај млади деца и алергија на храна).
- Епикутани тестови (патцх тестови) се користат за дијагностицирање на одложена контактна алергија (алергичен контактен дерматитис).

КОЖНИ ПРИК ТЕСТОВИ (PRICK ТЕСТИРАЊЕ)

- Испитување на моментната (ИгЕ посредувана) алергија
- Кожата на пациентот се боцка со ланцета за да се воведат алергенот кој треба да се испита. Хистамински раствор се користи како позитивна контрола и разредувач кој се користи за екстрактот на алергенот како негативна контрола.
- Карактеристичен знак за позитивна моментна реакција (ИгЕ посредувана сензитизација) е круг, обично придружен со јадеж, на местото на уводот.
- Тестот се чита за 15 минути кога обично е максимална реакцијата.
- Сериите на тестот треба да вклучат алергени внатрешни и надворешни кои го рефлектираат географскиот регион. Стандардните серии користени во Финска ги вклучуваат следните алергени: бреза (*Betula sp.*), Тимоти трева (*Phleum pratense*), ливадска трева (*Festuca pratensis*), mugwort (*Artemisia vulgaris*), *Cladosporium herbarum* -мувла, кучешки, мачешки, од куќна прашина и коњски муви (*D. pteronyssimus*).
- Антихистамините ги превенираат реакциите, како што и треба да прават и затоа треба да се прекинат 5 дена пред тестирањето.
- Мала количина на системски кортикостероиди (помалку од 20мг/ден преднизон кај возрасни) не влијае на тест резултатите.
- Индикации
 - Атопичниот дерматит кај возрасни не е директно поврзан со ИгЕ посредуваните алергии, и не е индикација за кожно процк тестирање.
 - Индикациите кај деца вклучуваат атопичен дерматит кој е или широко распространет или има обичај да се распламтува и не се подобрил со соодветниот топичен третман.

Околу 40% од широко распространетиот атопичен дерматит кај малите деца може да се должи на ИгЕ посредувана алергија на храна.

- Кожното прицк тестирање истовремено се користи и при дијагностицирањето на контактната уртикарија, протеинскиот контактен дерматит и некои други алергии на лекови, пр. алергија на антибиотици или локални анестетици.

ИНТЕРПРЕТАЦИЈА

- Кожното прицк тестирање цели кон одговор на прашањето: дали пациентот развил ИгЕ посредувана сензитизација на алергенот кој се испитува?
- Позитивен тест резултат не докажува причинска врска со симптомите на пациентот. Позитивен тест резултат сам по себе не покажува дека пациентот има клинички сигнификантна, симптоматска алергија; тој само покажува дека лицето било сензитизирано на наведениот алерген. Резултатот од тестот мора секогаш да се гледа во однос на симптомите, и неговата интерпретација бара искуство.
- Се пресметува дијаметарот на кругот (средината на најдолгиот дијаметар и на неа перпендикуларниот дијаметар $[D+d]/2$).
- Долната граница на позитивната реакција е 3мм, реакциите под неа не се објавуваат.
- Интензитетот на реакцијата во однос на хистамин-предизвиканата реакција: дијаметарот на сигнификантниот круг мора да биде најмалку половина од дијаметарот на кругот од хистаминската контрола.
- Во исто време негативната контрола мора да биде негативна.

ЕПИКУТАНИ ТЕСТОВИ (ПАТЧ ТЕСТОВИ)

- Испитување на одложената контактна алергија
- Стандардните серии вклучуваат околу 30 хемикалии. Тоа покрива 70-80% од сите контактни алергии.
- Достапни се други серии на тестови за да ги покријат другите алергени, пример, омекнувачи и козметика, пластика, лепила, хемикалии кои се користат во фризерски салони, дентални продукти итн.
- Во посебни случаи, може да се тестираат и супстанции обезбедени од пациентот
- Различни ќелии за патч тест се комерцијално достапни. Кога се користи Фин ќелискиот систем супстанциите кои се користат се инкорпорираат во петролејска подлога или друга супстанција и се поставуваат во алуминиумски ќелии со 8мм дијаметар. Ќелиите се лепат со акрилна адхезивна лента на кожата на грбот (горниот дел од рацете) и се оставаат 2 дена. Алергиска реакција бавно се развива и деловите кои се испитуваат се набљудуваат 4-5 дена.
- Антихистамините не влијаат на резултатите. Топичните кортикостероиди ги намалуваат реакциите, но мала доза на системски кортикостероиди (помалку од 20мг/ден преднизон кај возрасни) не влијаат на резултатите.
- Интерпретација
 - Патч тестовите покажуваат сензитизација на тестираните алергени.
 - Но, позитивен тест резултат не докажува причинска врска со дерматитот на пациентот.
 - Тестирањето де изведува и интерпретира од дерматолог.

ФОТОТЕСТИРАЊЕ

- Дијагностичкото испитување на фотодерматитот 1 генерално се базира на историјата на пациентот поддржана од клиничката презентација и таргетираните лабораториски тестови. Услови кои треба да се исклучат: лупус еритематозус и порфирии (анализа на антинуклеарни антитела и квалитативен тест на плазма порфирии). Фототестирањето е индицирано само во специјални случаи.
- Фототестирањето и интерпретацијата се изведуваат од дерматолог.
- Деловите од кожата кои треба да се испитаат (грбот, горните делови од рацете) се зрачат со градуационо зголемување на УВБ и УВА дозите.

- Дозниот праг на еритемот се тестира со одредување на најниската УВ доза која ќе предизвика видлив еритем (МЕД = минимална еритемна доза). Дозниот праг е намален при фотосензитивност: на пример, прагот на УВА дозите кој е потребен да се провоцира МЕД е најчесто снижен кај фототоксичните реакции на лековите.
- Сончевата уртикарија реагира веднаш (во рок од 10-30 минути), но други типови на фотодерматитис се развиваат во рок од 1-3 дена.
- Кај некои случаи на полиморфна лесна ерупција (најчест тип на фотодерматитис) и дискоиден лупус еритематозус може да е индицирана репродукција на одговорот (фото провокационен тест) ; истиот дел од кожата се зрачи неколку последователни дена и се мониторира 5-7 дена.

ТЕСТИРАЊЕ СО РНОТОРАТЧН

Се користи кога се сомневаме на фотоалергичен контакт дерматитис.

- Фотопеч тестирањето и интерпретацијата се изведуваат од дерматолог.
- Тестирањето се изведува на ист начин како обичното патч тестирање но алергените се аплицираат во дуплирани сетови. Тест лентите се отстрануваат за 2 дена, и еден дел се озрачуваат со лесни УВА 5–20 J/cm². Резултатите се читаат 2-5 дена по почетокот на тестирањето.
- Фотопатч тестирањето идентификува стандардна контактна алергија и фотоалергичен контактен дерматит.
- Позитивна реакција само на озрачената група покажува фотоалергичен контактен дерматит, а позитивен резултат кај двете групи покажува стандарден контактен дерматит.

ТЕСТОВИ КАЈ ФИЗИЧКА УРТИКАРИЈА

- Видете го делот за Уртикарија 2.
- Камен-темелникот на дијагнозата е историјата на пациентот и провокационите тестови се ретко потребни.
- Сите пациенти со хронична уртикарија или пруритус треба да се испитаат за дермографизам.

Дермографизам

- Почешајте ја кожата на грбот со тап инструмент(пр. Спатула) и почекајте 5 минути. Тест резултатот е позитивен ако подигнати уртики се развијат над исчешаното место.
- Антихистамините ја спречуваат реакцијата.

Тест за уртикарија од ладно

- Ледени коцки мраз (во пластична кеса) се ставаат на кожата на раката 1-10 минути. Ќе се забележи формирање на круг за време на апликацијата на мразот или веднаш откако ќе се отстранат.
- Времето на изложеност се користи за да се процени чувствителноста на пациентот за ладно. Круг што се појавува по 1-2 минути изложеност покажува дека пациентот е многу чувствителен на ладно.
- Кај локализирана уртикарија од изложеност на ладно. Тестирањето мора да биде изведено на симптоматските делови.

Тестови за уртикарија од топло

- Цевка за тестирање, или друг сад, со вода на +42°C се аплицира на кожата на раката. Алтернативно, дланката и раката може да се потопат во вода од +42°C 10 минути. Кај уртикаријата предизвикана од топло, подигнат круг ќе се развие над изложеното место.

Холинергична уртикарија

- Потењето се предизвикува на тој начин што се бара од пациентот да се качува нагоре и надолу по скали или да трча на лента. Кога ќе се отстрани облеката, на горниот дел од телото на пациентот и од страните ќе се појават поголем број на мали кругови.

ПРОВОКАЦИОНИ ТЕСТОВИ

Отворен тест на апликација

- Тест за брза контактна алергија
- Кај контактната уртикарија и протеинскиот контактен дерматит, суспектната супстанција се аплицира и нежно се втријува на кожата на надлактиот. Резултатот се чите по 15-20 минути.

Повторувачки отворен апликационен тест

- Апликационен тест за одложена контактна алергија
- Суспектната супстанција се наносува два ати на ден 7 дена на кожата на надлатот. Алергискиот контактен дерматит обично се развива на вториот до четвртиот ден по почнувањето на тестот.

Орален провокационен тест

- Се изведува во услови на специјалистичка здравствена нега со цел да се исклучи хиперсензитивност од лекови или храна. Оралната изложеност се користи за тестирање на суспектните супстанции. Кога е можно треба да се користи двојно слепа проба.
- Сомневачки алергии на храна кај деца: ако има сомневање дека симптомите се предизвикани од нутриционо важни хранливи состојки или ако се очекуваат тешки симптоми, се изведува провокационен тест под супервизија по период на избегнување на тие супстанции од времетраење околу 2 недели. Провокационите тестови кои се изведуваат во домашни услови се доволни за иследување на минорни симптоми предизвикани од нутриционо помалку важни хранливи состојки.

Субкутан провокационен тест

- Индициран во дополнување на другите тестови, при случаи на суспектна алергија на одредени лекови (пр. Локални анестетици).
- Доза од 0.5–1 ml од суспектниот алерген се инјектира субкутано, и се набљудува резултатот за 1 час, ако е потребно и до 24 часа.

КОЈ ГИ ИЗВЕДУВА ТЕСТОВИТЕ?

- Кога се испитуваат дерматолошки услови, тестовите обично се изведуваат во дерматолошки единици и резултатите се интерпретираат од дерматолог.
- Провокационите тестови обично се изведуваат во специјалистички единици, и треба да се изведуваат само кога постои силна индикација.
- Тестовите за физичка уртикарија можат да се изведуваат и од матичен лекар.

ПОВРЗАНИ ИЗВОРИ

Резиме на докази

- Реактивноста на кожните prick тестови може да биде послабо изразена кај бебиња отколку кај возрасни (ннд –С).
- Праксата за нарекување на резултатот од кожниот prick тест како релативна големина на кругот во однос на хистаминскиот круг ги израмнува разликите кои би постоеле во интерпретацијата ннд (ннд –С).

ЛИТЕРАТУРА

- Heinzerling L, Mari A, Bergmann KC et al. The skin prick test - European standards. Clin Transl Allergy 2013;3(1):3. PubMed Претходни автори:

Heli Majamaa and Matti Hannuksela

Последно проверено ажурирање 18.9.2013 • Последно ажурирање 18.9.2013

Article ID: ebm00260 (013.005)

© 2014 Duodecim Medical Publications Ltd

- 1. МЗД упатство 18.9.2013, www.ebm-guidelines.com**
- 2. Упатството треба да се ажурира еднаш на 2 години**
- 3. Предвидено следно ажурирање до јуни 2015 година**

Упатството го ажурирала: Д-р.Билјана Зафировска

Координатор: Проф.Д-р. Катица Зафировска