

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12 и 145/12), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О
ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ НА МЕДИЦИНА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ
ПРИ УРТИКАРИЈА

Член 1

Со ова упатство се пропишува начинот на третман на уртикарија.

Член 2

Начинот на третман на уртикарија е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на третман на уртикарија 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 третманот, при што истото од страна на докторот соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

Член 4

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

Бр. 07-6460/2

3 декември 2012 година

Скопје

МИНИСТЕР

Никола Тодоров

УРТИКАРИЈА

МЗД Упатство
15.8.2011

- Основни правила
- Симптоми и знаци
- Диференцијална дијагноза
- Акутна уртикарија (траење < 3 месеци)
- Рекурентна акутна уртикарија
- Хронична уртикарија (траење > 3 месеци)
- Поврзани докази
- Референци

ОСНОВНИ ПРАВИЛА

- Избегнете ги непотребни испитувања и ефикасно третирајте ги симптомите на пациентите.
- Голем процент од акутните уртикарии се придружени со инфекции.

СИМПТОМИ И ЗНАЦИ

- Кожните лезии често се бледоцрвени или бели уртики. Може да има еритем на околната кожа.
- Може да има значителен јадеж. Знаци од чешање се ретки.
- Големината на лезиите се менува од 1 мм до големи конфлуентни уртики.
- Уртиките често покриваат големи површини од кожата.
- Поединечните лезии исчезнуваат во тек на 24 часа.
- Еден пациент од тројца има ангиоедедем.

ДИФЕРЕНЦИЈАЛНА ДИЈАГНОЗА

Знаци што укажуваат на друга болест

- Лезиите оставаат знак, на пр. благи екхимози или пурпура.
- Поединечна лезија трае повеќе од 24 часа.
 - На пример, следниве болести би требало да се земат предвид во такви случаи: егзантеми, еритема мултиформе, еритема нодозум, еритема фиксум и уртикарија васкулит

Болести што би требало да се земат предвид во диференцијалната дијагноза

- Ангионевротски едем (ангиоедем едем): едем на усните, на очните капаци, на дланките итн. Траењето на лезиите е еден до три дена. Болеста се јавува сама или истовремено со уртикарија.
- Строфулус или уртикарија папулоза често претставуваат хиперсензитивна реакција на убои или на каснувања, особено од комарци или од болви. Траењето на лезиите е неколку дена, дури и неколку недели. Антихистамините не помагаат.
- Уртикарија васкулит. Траењето на уртиките е еден до три дена. Анитхистамините не помагаат.

АКУТНА УРТИКАРИЈА (ТРАЕЊЕ <3 МЕСЕЦИ)

- Најголемиот број акутни уртикарии се придружени со инфекции, иако етиолошката поврзаност останува недоказана. Често за тоа се обвинуваат лековите употребени за инфекција иако, обично, не се причински фактор.
- Ако уртикарија почнува за време на лекувањето, повторно разгледај ја потребата за лек. (Дали болеста што барала лекување е веќе излекувана? Дали терапијата бил дадена за нејасна индикација, како што е одолжена кашлица?) Смени го лекот ако е индициран натамошен третман.
- За да се докаже дека лек е причина за уртикарија потребни се провокациски тестови. Провокациски тестови со лекови се изведуваат во болница само откако пациентот заздравил комплетно.
- Кај уртикарија предизвикана од пеницилин, RAST тестот е често позитивен. Позитивната реакција, обично, исчезнува во тек на една година по реакцијата.

Третман

- Антихистаминик или комбинација на антихистаминик-вазоконстриктор перорално во нормални дози сè додека трае уртикаријата.
- Адреналин (1:1 000) 0,5 мг супкутано за едем на уста, фаринкс или на дишните патишта, или за потешки системски симптоми.
- Кај исклучително тешка уртикарија може да се даде еднократна доза 40-60 мг на преднизолон перорално.
- Кај некои пациенти може да биде индицирано боледување.
- Ретко е неопходна хоспитализација, но понекогаш е индицирано неколкучасовно следење.

Рекурентна акутна уртикарија

- Рекурентните уртикарии се јавуваат на интервали од години или месеци за време на инфекции или независно од нив. Наоѓањето на причината е исклучително и испитувањата се, обично, без резултат.
- Акутни напади на уртикарија и на анафилакса понекогаш може да бидат причинети од комбиниран ефект на алергија на жито или на друга алергија на храна и од напор. Тие, исто така, може да бидат причинети од комбиниран ефект на инфекција и на напор (особено кога се придружени со мамурлак).
- Уртикаријата, исто така, може да биде причинета од контакт, на пример, со животинска плунка, латекс или со семена течност.

Испитувања

- Не се потребни никакви испитувања кај акутна уртикарија.
- Кај рекурентна акутна уртикарија пациентот може да биде упатен на специјалист.

ХРОНИЧНА УРТИКАРИЈА (ТРАЕЊЕ >3 МЕСЕЦИ)

- Хронична уртикарија понекогаш е придружена со инфекции, алергии, лекови или со други болести
 - Идентификувај инфективни фокуси, алергии итн. во зависност од случајот
 - Отстрани го/соочи се со причинскиот фактор
- Идиопатска хронична уртикарија
 - Симптомите често се јавуваат преку ден.
 - Не е најдена јасна причина
 - Кој било антихистаминик може да се користи како третман.
- Автоимуна уртикарија
 - Симптомите се јавуваат дење, како кај идиопатска уртикарија
 - Симптомите се силно изразени и пациентот дава слаб одговор на антихистаминици

- Уртики што траат подолго од 24 часа, потсетуваат на уртикарија васкулит
- Интрадермален тест со сопствениот серум на пациентот предизвикува појава на уртика на местото на инјектирањето
- Терапија со имуноглобулини често е ефикасна
- Упати го пациентот до специјалист
- Дермографизам (уртикарија фактиција)
 - (Вирусна) инфекција е често тригерирачки фактор.
 - Траењето на болеста е обично <1 година кај млади луѓе, две до четири години кај средовечни луѓе.
 - Може да се препише кој било антихистаминик што предизвикува помалку дремливост.
- Локална уртикарија на студено
 - Кога изладена кожа повторно ќе се затопли, локално се појавува црвенило и оток. Феноменот, обично, трае неколку години.
 - Дијагнозата се поставува со поставување парче мраз на дел од кожа каде што, обично, се јавуваат симптоми.
 - Третман: топли алишта. Обично е корисна УВБ светлосна терапија (околу 30 пати). Доксепин 10 (-25) мг x 1-3 е умерено ефективен.
- Соларна уртикарија
 - Претставува фотосензитивна ерупција што е тешка за управување при што се јавува локален кутан едем неколку минути по експозиција на природна или на вештачка светлина што содржи бранови од ултравиолетовиот дел од спектарот.
 - Дијагнозата се поставува со фототестирање
 - Тераписките опции вклучуваат антихистаминици и имуносупресивни агенси, како и комбинација на титаниум диоксид и бизоктризол. Толеранцијата кон ултравиолетовата светлина најдобро се постигнува со повторувано изложување, на пр. терапија на хипосензибилизација.
- Уртикарија од потење
 - Кај млади луѓе силно пруригинозни уртики 1-2 мм во дијаметар се тригерирани од потење (и од возбуда).
 - Траењето на симптомите е <2 часа при секое појавување.
 - Дијагнозата се поставува со „тест на скали“: која било вежба што предизвикува потење.
 - Третман: УВБ светлосна терапија, да се избегнува потење
- Кај ангиоедем едем (најчесто предизвикан од АКЕ инхибитори или од блокатори на ангиотензинските рецептори, понекогаш и од други лекови) не помагаат антихистаминици. Кај најголемиот број случаи причината останува неидентификувана. Ако отокот е силно изразен и вознемирувачки на возрасен може да му се даде перорално 30-60 мг преднизон или преднизолон. Ако е неопходно, исто така, би требало да се даде 0,5 мг адреналин (1:1000). Пациентот, исто така, може да се третира дома ако симптомите се намалат.

РЕФЕРЕНЦИ

1. Schocket AL. Chronic urticaria: pathophysiology and etiology, or the what and why. Allergy Asthma Proc 2006;27(2):90-5. Review.
1. Authors: Editors, Article ID: ebm00272 (013.074), 2012 Duodecim Medical Publications Ltd
1. **EBM Guidelines, 15.08.2011, <http://www.ebm-guidelines.com>**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на четири години.**
3. **Предвидено следно ажурирање до август 2015 година.**