

Kontaktná precitlivelosť a dutina ústna- EPIKUTÁNNE TESTY

Dutina ústna a pery sú exponované rôznym potencionálnym alergénom pri stomatologickom ošetrovaní, dentálnej hygiene ako aj po použití rôznych stomatologických materiálov. Epikutánne testy sú osobitou formou kožného testovania na diagnostiku oneskorenej alergickej reakcie nielen na koži, ale aj na slizniciach. Táto vyšetrovacia metóda predstavuje kontrolovanú expozíciu pacienta podozrivanej látke. Lepia sa na pokožku chrbta v špeciálnych testovacích pásoch, na ktoré nanášame vzorky jednotlivých alergénov, ktoré sú najčastejšími vyvolávateľmi kontaktnej alergickej reakcie. Používame dentálnu sadu alergénov (allergEAZE), ktoré patria medzi najčastejších vyvolávateľov kontaktnej precitlivelosti. Ak sa jedná o špeciálny materiál je veľmi prospešné ak Vám stomatolog dá kúsok vzorky podozrivého materiálu (napr. z protézy, ortodontického aparátu, konkrétny druh kompozitnej výpne...)

Testovanie vyžaduje štandardne 3 návštevy v ambulancii v jednom týždni – zväčša pondelok, stredu , štvrtok.

1 deň: doplnenie anamnézy, klinické vyšetrenie a nalepenie epikutánných testov

po 48 hodinách: prvé odčítanie

po 72 hodinách: druhé odčítanie a vyhodnotenie so záverom.

Po odstránení sa odčítava výsledok. Ak miesto začervená, svrbí a páli, znamená to, že pacient je na danú látku alergický, precitlivý. Lekár hodnotí vzniknutú lokálnu reakciu v mieste pôsobenia konkrétneho alergénu.

Princípom epikutánného testu je napodobňovanie kontaktu kontaktného alergénu s pokožkou za určitých podmienok, pričom vyvoláva na koži malý, miniatúrny ekzém.

Termín vyšetrenia si individuálne dohodnete so zamestnancami podľa Vášho času a nášho harmonogramu prevádzky. Testy sa lepia na pokožku chrbta, kde sa ponechajú 48 hodín. Po ich nalepení pacient odchádza domov. Bez výraznejšieho obmedzenia vykonáva bežné činnosti svojho života. Nesmie sa však kúpať, miesto nalepenia epikutánných testov nesmie prísť do kontaktu s vodou. Taktiež nie je vhodné v čase nalepených testov vykonávať športovú aktivitu resp. fyzickú prácu pri ktorej sa môžete viac spotiť. Po 48 hodinách je prvé odčítanie kožnej reakcie. Testy odlepujeme v ambulancii. Po ich odstránení počkáte 20-30 minút a následne lekár hodnotí vznik lokálnej reakcie v mieste pôsobenia konkrétneho alergénu. Ďalšie vyhodnotenie testov lekárom je po 72 hodinách (v niektorých situáciách po 96 hodinách). Testovanie sa končí poučením pacienta o výsledku testovania a radami, akým alergénom sa má vyhýbať. Testovanie je bezbolestné. Počas testovania môžete pociťovať mierne svrbenie alebo pálenie pokožky. Toto miesto si mechanicky nedráždite. Testy si sami neodstraňujte. V prípade, že svrbenie alebo pálenie pokožky je príliš silné kontaktujte ambulanciu. Vyšetrenie vykonávame aj deťom, kde individuálne lekár vyberie jednotlivé testované alergény. Netestujeme tehotné ženy.

Informujte lekára o všetkých ochoreniach pre, ktoré sa liečite a liekoch, ktoré užívate!

- Testovacia plocha: horná časť chrbta (v indiv.případoch rameno)
- Čas naloženia: 48 hodín
- V mieste aplikácie: zdravá koža bez ekzematózných lézií
- Testovacie miesto bez topickej liečby kortikosteroidmi a topickými imunomodulátormi 7-10 dní

- Testovacie miesto bez UV liečby aspoň 4 týždne
- Pacient vysadí antihistaminiká aspoň 5-7 dní pred testovaním
- Pacient bez perorálnej liečby imunosupresívnymi liekmi: kortikoidmi, cyklosporínom A, takrolymom

V prípade ak nemôžete z nejakého dôvodu na prvé testovanie prísť – poprosíme kontaktujte nás telefonicky, sms, mailom (príprava alergénov na testovacie pásy je individuálna, vyžaduje dlhší čas prípravy a materiál).

KONTAKTNÁ PRECITLIVLOSŤ V DUTINE ÚSTNEJ

Reakcia oneskorenej precitlivenosti postihuje nielen kožu ale aj sliznice. Sliznica ústnej dutiny je morfológicky aj funkčne odlišná od kožného povrchu. Slizničný epitel je ľahko prístupný prieniku kontaktných alergénov a môže dôjsť k rozvoju reakcie oneskorenej precitlivenosti. Výhodou sliznice dutiny ústnej je však pomerne vysoká mechanická odolnosť a regeneračná schopnosť. Sliny okrem toho napomáhajú riedeniu a odplavovaniu chemických látok. Za istých podmienok sa ale sliny môžu uplatniť ako možný elektrolyt v procese elektrochemickej korózie, čím vznikajú galvanické prúdy, ktoré vedú k narušeniu dentálnych zliatin a uvoľnené ióny môžu vyvolať alergickú reakciu.

Klinické prejavy

Klinický prejav takejto reakcie je rôzny. U niektorých pacientov sa vyskytujú len subjektívne obťaženia ako pálenie, bolestivosť, trpnutie v ústach, kovová chuť. Častým subjektívnym príznakom je glossalgia (pálenie či svrbenie jazyka, pocit brnenia v špičke jazyka).

U niektorých pacientov vzniká nešpecifický zápal, ktorý sa môže prejavovať začervenaním a opuchom slizníc, pľuzgierikmi či eróziami. Tieto afekcie môžu a nemusia byť sprevádzané subjektívnymi ťažkosťami. Môže vzniknúť lokalizovaná alebo generalizovaná gingivitída (zápal ďasien), opakovaná aftóznastomatitída (výsev bolestivých erózií s červeným okrajom a bielym stredom), kontaktná cheilitída (zápal pier, prejavujúci sa začervenaním, opuchom pery, prasklinkami, niekedy postihnutím okolitej kože), či opuch jazyka a rôzne erózie na jazyku. Oslabená sliznica je následne v mnohých prípadoch postihnutá kandidózou (kvasinkovým ochorením slizníc), ktorá sa prejavuje intenzívnym začervenaním s bielym povlakom, ktorý sa dá zotrieť. Kožné reakcie sa môžu vyskytnúť aj na miestach vzdialených od dutiny ústnej – pľuzgieriky na rukách a nohách alebo aj generalizovaný ekzém. Ojedinele sa môžu vyskytnúť dýchacie ťažkosti, typu astmy.

Príčiny vzniku

Kontaktná precitlivenosť vzniká na základe imunitného mechanizmu, a to nie ako antigén – protilátková reakcia, ale bunkami sprostredkovaná v dôsledku imunologickej aktivity T – lymfocytov. Väčšina kontaktných alergénov patrí do skupiny chemických škodlivín s malou molekulovou hmotnosťou. Sú to tzv. haptény, ktoré sa musia v ľudskom tele viazať na bielkoviny, aby sa vytvorili kompletné, plnohodnotné alergény.

V stomatológii k najčastejším vyvolávateľom oneskorenej precitlivenosti patria zlúčeniny kovov ako nikel a jeho zlúčeniny, chróm a jeho zlúčeniny, kobalt a jeho zlúčeniny, guma a gumárenské chemikálie, polyesterové živice, polyuretánové živice, peroxid a iné bielidlá, kompozitné výplne a zložky, používané na adhéziu výplní k zubu, dočasné cementy, odtlačkové hmoty.

Základnou otázkou liečby kontaktnej precitlivenosti je eliminácia (vylúčenie) kontaktu chorého so svojím kontaktným alergénom.

Postihnutý sa lokálne ošetruje lokálnymi preparátmi na potlačenie zápalu, bolesti. Na celkovú liečbu sa používajú antihistaminiká.