



Wykorzystanie cytometrii przepływowej i stężenia cytokin w supernatancie w diagnostyce nadwrażliwości na antybiotyki – opis przypadku

Dominika Iwańczak, Jan Romantowski, Marika Gawinowska, Marek Niedożytko

Klinika Alergologii, Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku

Wprowadzenie

W diagnostyce nadwrażliwości typu opóźnionego na leki, stanowiącej często wyzwanie w praktyce klinicznej, coraz większe zastosowanie znajdują badania *in vitro* na hodowlach komórkowych.

Opis przypadku

Przypadek pacjentki 66-letniej, która zgłosiła wystąpienie pokrzywki i obrzęku warg po zastosowaniu klindamycyny (czas wystąpienia objawów trudny do ustalenia) oraz osutki polekowej po podaniu penicyliny. W toku diagnostyki wykonano punktowe testy skórne i testy śródskórne z klindamycyną oraz amoksycyliną z kwasem klawulanowym uzyskując wyniki ujemne. Po 72 godzinach po przeprowadzeniu doustnej próby biologicznej z klindamycyną u pacjentki wystąpiły zmiany rumieniowe na kończynach górnych, a następnego dnia dodatkowo zmiany drobnogrudkowe. W doustnej próbie biologicznej z amoksycyliną i kwasem klawulanowym nie zaobserwowano objawów nadwrażliwości. Celem poszerzenia diagnostyki pobrano krew żyłą celem stymulacji *in vitro* hodowli komórkowej limfocytów T badanymi antybiotykami (klindamycyną oraz amoksycyliną) z oceną CD40L, CD69 w cytometrii przepływowej oraz stężeń IL-2, IL-4, IL-6, IL-10, IFN γ , TNF α w supernatancie.



XV MIĘDZYNARODOWY KONGRES

POLSKIEGO TOWARZYSTWA
ALERGOLOGICZNEGO

Wyniki

Uzyskano wysoki indeks stymulacji klindamycyną w IFN γ (37,3), IL-10 (21,3), TNF α (8,2), IL-6 (4,1). Wyniki indeksu dla amoksycyliny były ujemne (nie przekroczyły 2.2 dla wszystkich oznaczeń).

Wnioski

Biorąc pod uwagę całość obrazu klinicznego oraz wyniki badań in vitro potwierdzono alergię typu opóźnionego na klindamycynę, jednocześnie nie potwierdzono alergii na amoksycylinę.

Brak konfliktu interesów autorów.

Praca nie była prezentowana na Międzynarodowym Kongresie PTA.