

ASPECTE PRIVIND IMPACTUL ALERGIEI MEDICAMENTOASE ASUPRA ATITUDINII ȘI CALITĂȚII VIETII PACIENȚILOR

Aspecte privind impactul alergiei medicamentoase asupra atitudinii și calității vieții pacienților

Asist. Univ. Dr. Liliana Diaconescu, Prof. Univ. Dr. Ioan Bradu Iamandescu

Catedra de Psihologie Medicală, Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București

REZUMAT

Lucrarea analizează aspecte legate de alergia la medicamente și modul în care aceasta influențează atitudinile pacientului după reacția alergică și față de tratamentele ulterioare, maniera în care afectează modul de viață și care sunt comportamentele sau elementele considerate de siguranță de către pacient.

Cuvinte cheie:

ABSTRACT

The paper examines aspects of drug allergy and how it affects patient attitudes after an allergic reaction and to subsequent treatments, the manner in which affects lifestyle behaviors and the items that are considered safe by the patient.

Key words:

Administrarea unui medicament se face în scopul de a vindeca o boală, de a ameliora unele simptome sau de a preveni apariția unor complicații. În unele cazuri însă, în loc de aceste efecte dorite, benefice pentru organism, medicamentul poate genera efecte secundare sau reacții adverse. În cadrul acestora o atenție deosebită merită acordată reacțiilor alergice. Importanța acestora rezidă în caracterul lor imprevizibil, incidența dificil de stabilit, dar în creștere (între 2 și 15% dintre efectele secundare ale medicamentelor (1-5), diagnostic clinic anevoios (care nu este întotdeauna specific alergiei), manifestări clinice variate (simptome minore- prurit, urticarie sau majore – șoc anafilactic, edem glotic), tratament care uneori se impune de urgență, existența unor aspecte medico-legale (în unele cazuri reacția alergică provocând decesul pacientului).

Abordarea medicală a pacienților cu alergie medicamentoasă presupune:

1) Diagnosticul pozitiv:

- anamneză – cu accent pe stabilirea relației dintre administrarea medicamentului și apariția simptomelor alergice;
- examen clinic – o multitudine de tablouri clinice cu grade variabile de gravitate;
- investigații de laborator specifice (skin tests, IgE specifice, test transformare limfocitară, etc.);

2) Tratamentul:

- oprirea administrării medicamentului respectiv;
- tratamentul de urgență al reacțiilor anafilactice;
- administrarea unui medicament alternativ;
- desensibilizarea (în cazul în care nu există medicamente alternative).

Adresă de corespondență:

Asist. Univ. Dr. Liliana Diaconescu, Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București

Această abordare din perspectivă medicală poate fi completată cu analiza modulului în care alergiile medicamentoase influențează atitudinea față de tratament și calitatea vieții acestor pacienți. Studiul nostru și-a propus evidențierea acestor atitudini.

MATERIAL ȘI METODĂ

Lotul de studiu a cuprins 152 pacienți cu alergii la medicamente, cu vârsta între 9 și 82 ani (vârsta medie 46,8 ani), din care 82,1% femei și 17,9% bărbați.

Pentru a evidenția aspectele clinice și psihosociale pe care alergiile medicamentoase le reprezintă pentru pacienți s-a efectuat o anamneză alergologică (utilizând itemi din cadrul Chestionarului privind hipersensibilizarea la medicamente conform recomandării EAACI (6) și psihologică (Iamandescu și Diaconescu) care a vizat aspecte privind reculul somatopsihic al alergiilor și calitatea vieții pacienților, și anume:

- atitudinea adoptată după reacția alergică;
- atitudinea față de tratamente ulterioare, după diagnosticarea alergiilor medicamentoase;
- gradul și maniera în care alergiile medicamentoase a influențat modul de viață;
- atitudini sau aspecte care ar reprezenta pentru pacient elemente de siguranță privind urmarea unui tratament.

Interviul clinic deschis a facilitat stabilirea unei relații de încredere între medic și pacient, ceea ce a permis pacientului să descrie impactul emoțional al alergiilor medicamentoase și să relateze într-un mod cât mai spontan experiența personală privind alergiile medicamentoase.

REZULTATE

S-a constatat că un procent de 59,2% dintre pacienții din studiu prezintă teren atopic, iar 11,8% au antecedente familiale de alergii medicamentoase.

Un procent de 48% dintre pacienți au prezentat câte două episoade alergice, 28,4% câte un episod alergic, 17,1% câte trei episoade, iar 5,8% câte patru sau mai multe episoade alergice.

În privința manifestărilor clinice: șocul anafilactic a fost experimentat de 24,3% dintre pacienți (dintre aceștia 86,48% fiind de sex feminin), ceilalți pacienți prezentând alte manifestări clinice (cutanate, mai ales, respiratorii, digestive).

Un procent semnificativ dintre pacienți (84,9%) se autodocumentează, sursele de documentare fiind în principal prospectul medicamentului (66%) și internetul (23%), doar 4% dintre pacienți afirmând că solicită informații de la medic.

Administrarea medicamentelor se face doar la indicația medicului (78, 1%), autoadministrare din proprie inițiativă (7,3%), uneori la indicația medicului, alteori autoadministrare (14,6%). Administrarea din proprie inițiativă a antibioticelor s-a înregistrat la 11,8% dintre pacienți.

În privința medicamentelor care au declanșat reacția alergică, administrarea s-a efectuat pe cale orală (68%), injectabilă (26%), cutanată (4%), altele (2%). Medicamentele responsabile de declanșarea reacțiilor alergice au fost: antibiotice (40%), analgetice (31%); antiinflamatoare nesteroidiene (12%); anestezice (9%); antigripale (4%); altele (4%). S-au înregistrat reacții alergice generate cu ocazia: intervențiilor stomatologice (38%); intervențiilor chirurgicale cu anestezie locală (23%); intervențiilor chirurgicale cu anestezie generală (18%); utilizării substanțelor de contrast (21%).

Motivele administrării medicamentului: răceală, viroză (41%), prezența durerilor (22%), prezența unei boli (25%), tratament stomatologic (7%), intervenție chirurgicală (5%), manipulare medicamente (1%).

Atitudinea adoptată de pacient în momentul în care a experimentat o reacție alergică (același pacient adoptând una sau mai multe atitudini): întreruperea medicamentului (40%), consultație la medic (36%), efectuare de teste (13%), internare în spital (11%).

Atitudinea pe care o are pacientul față de tratamentul prescris ulterior (Fig.1):

1. ia medicamentul fără să își facă griji (2%);
2. citește prospectul și numai dacă nu are reacții alergice ia medicamentul (14%);
3. merge la medic să îi prescrie tratamentul, dar nu îi precizează reacțiile alergice pe care le-a avut (1%);

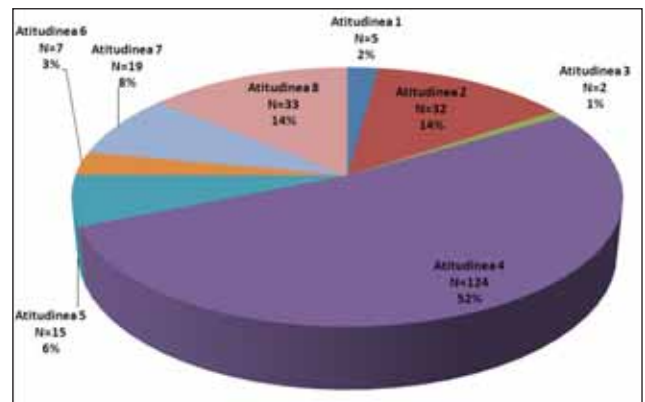


FIGURA 1. Atitudinea pacientului cu alergii medicamentoase față de tratamentul ulterior

4. merge la medic să îi prescrie tratamentul și îi spune că a avut reacții alergice (52%);
5. preferă să nu ia tratamentul chiar dacă are dureri sau nu se simte bine (6%);
6. înainte de a urma orice tratament solicită medicului efectuarea unor teste ca să
7. fie sigur că medicamentul nu va produce reacții alergice (3%);
8. apelează la alte mijloace de tratament care nu presupun administrarea de medicamente (de ex. balneologie, kinetoterapie, etc) (8%);
9. apelează la „leacuri din bătrâni” (14%).

Reacția alergică a schimbat modul de viață al pacienților: da (68,9%), destul de mult (23,5%), nu (7,3%). Această schimbare este reflectată în aspecte precum:

- teamă de medicamente (42%);
- teamă de boli (21%);
- precauții privind medicamentele (13%)
- nesiguranță (7%);
- agitație, nervozitate (6%);
- preocupare pentru găsirea unor medicamente alternative (5%);
- vizite mai frecvente la medic (1%);
- asumarea unor intervenții chirurgicale fără anestezie (1%).

După experimentarea unei reacții alergice, pacientul este (Fig. 2):

1. este (în general) mai temător, mai neliniștit (35%);
2. îi este teamă să nu se îmbolnăvească și să fie necesar un tratament medicamentos (15%);
3. este preocupat exagerat de mult/îi este teamă că la un moment dat va trebui să facă un tratament stomatologic ce presupune anestezie locală (6%);
4. îl preocupă exagerat de mult/se teme de eventualitatea unei intervenții chirurgicale ce presupune anestezie (5%);
5. gândul la aceste posibilități și la riscurile unui medicament îl fac și mai agitat, și mai anxios (10%);
6. gândul la aceste posibilități și la riscurile unui medicament îl fac să retrăiască episodul în care a apărut reacția alergică (9%);
7. îi este teamă să ia orice fel de medicament (14%);
8. orice neplăcere, durere, simptom, chiar dacă sunt de intensitate redusă, îl fac să creadă că sunt semnele unei boli mai serioase (5%);
9. este resemnat indiferent ce s-ar întâmpla (1%).

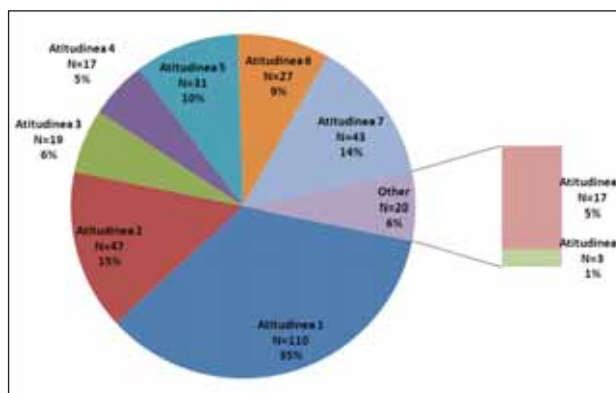


FIGURA 2. Atitudinea adoptată de pacient după ce a experimentat o reacție alergică

Un procent de 38,4% dintre pacienți afirmă că nu au curaj să mai ia medicamente.

Elementele de siguranță care ar putea liniști pacientul în cazul unui tratament medicamentos (Fig. 3):

1. asigurarea medicului/farmacistului că medicamentul respectiv nu dă reacții alergice (47%);
2. faptul că în prospect nu sunt trecute ca efecte secundare reacțiile alergice (23%);
3. să urmeze tratamentul sub directă supraveghere a medicului/asistenței (7%);
4. să nu fie singur când ia medicamentul acasă (4%);
5. nimic nu îl ajută să fie pe deplin liniștit (11%);
6. teste negative (3%);
7. existența medicamentelor antialergice/ trusa de urgență (5%).

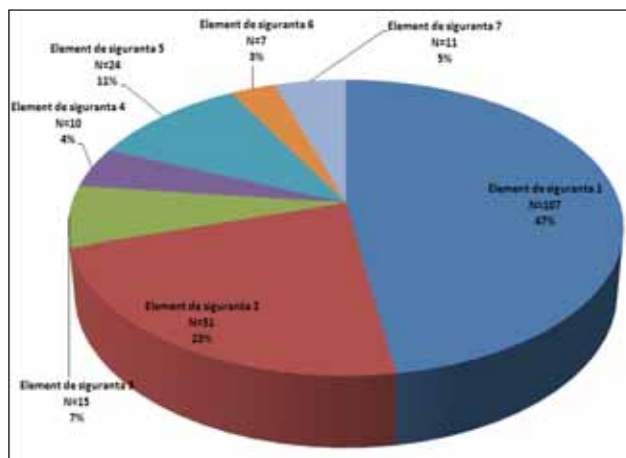


FIGURA 3. Elemente considerate de siguranță de către pacient în cazul administrării unui tratament medicamentos

Comportamentul pe care îl va avea pacientul în cazul unei viitoare reacții alergice (Fig. 4):

1. va avea grijă să nu mai fiți în această situație vreodată (17%);

2. aceasta este o situație care îl neliniștește permanent (40%);
3. va lua antialergice (15%);
4. evită să se gândească la asta (9%);
5. evită medicamentele (13%);
6. are credința că nu se va întâmpla nimic rău (5%).

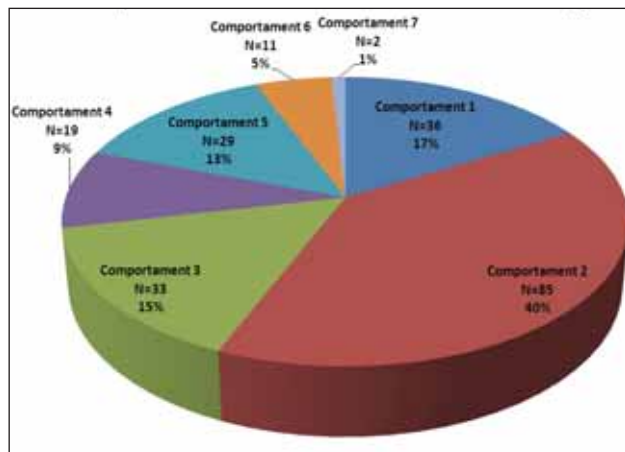


FIGURA 4. Comportamentul în cazul unei viitoare reacții alergice

DISCUȚII

Este remarcat că un procent redus de pacienți (4%) solicită informații de la medic, ceea ce poate reflecta o relație terapeutică deficitară și/sau neglijarea acestui aspect în cadrul consultației și recomandărilor terapeutice.

Un procent destul de mare de pacienți (11,8%) își autoadministrează antibiotice, ceea ce poate fi cu atât mai îngrijorător mai ales la pacienți expuși riscului de alergii la medicamente.

În cazul necesității administrării unui tratament, atitudinea cea mai frecvent adoptată (52%) este cea

prin care pacientul solicită tratament medicului, specificând faptul că a avut reacții alergice. Există însă un procent semnificativ de pacienți (22%) care evită administrarea medicamentelor, acceptând să suporte durerea sau apelând la alte alternative.

Recul somatopsihic (după experimentarea unei reacții alergice) este evidențiat prin prezența la pacienți a unei stări generale de teamă, neliniște (35%), a temerilor legate de eventualitatea unor boli ce ar necesita tratament (15%) și a temerilor privind administrarea de medicamente (14%). Pacienții care au suferit un șoc anafilactic au o tendință crescută de a re trăi episodul alergic comparativ cu pacienții cu alte manifestări clinice și sunt mai preocupați de eventualitatea unei intervenții chirurgicale ce presupune anestezie.

Elementul care conferă cel mai mult sentimentul de siguranță este reprezentat de asigurarea medicului/ farmacistului că medicamentul nu are ca efecte adverse reacții alergice, ceea ce arată că în relația terapeutică este importantă încrederea pacientului în competența și experiența medicului/ farmacistului văzuți ca figuri de autoritate.

CONCLUZII

Cunoașterea acestor aspecte se constituie în elemente importante în vederea abordării anamnestice și terapeutice (din punct de vedere atât medical, cât și psihologic) personalizate/adaptate a fiecărui pacient. Alergia la medicamente necesită atenția medicilor atât asupra aspectelor clinice, cât și asupra aspectelor de ordin psihologic, emoțional, care afectează calitatea vieții și satisfacția pacienților.

BIBLIOGRAFIE

1. Anderson JA – Allergic reactions to drugs and biological agents, *Journal of the American Medical Association (JAMA)*, 268, 2845-2857; (1992).
2. Vervloet D, Durham S – Adverse reactions to drugs, *British Medical Journal (BMJ)*, 316, 1511-1514; (1998).
3. Popescu I Gr – Alergenii, în I.Gr. Popescu (sub red.), *Alergologie: fiziopatologie, diagnostic, tratament*, Editura All, București; (1998).
4. Alecu M, Alecu S – Reacții alergice la medicamente, Editura Medicală, București; (2002).
5. Ditto AM Drug Allergy, Part A – Introduction, epidemiology, classification of adverse reactions, immunochemical basis, risk factors,

- evaluation of patients with suspected drug allergy, patient management considerations, in L.C. Grammer & P.A. Greenberger (eds), *Patterson's Allergic Diseases, 7th edition*, Lippincott Williams & Wilkins, p.238-275; (2009).
6. Demoly P, Kropf R, Bircher A, Pichler WJ – Drug hypersensitivity: questionnaire. EAACI interest group on drug hypersensitivity, *Allergy*, 54 (9), 999-1003. (1999).