

EMERGENCY PROTOCOL

РЕАКЦИИ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ И АНАФИЛАКСИЯ

Алгоритм действий для врачей-онкологов (RUSSCO, NCCN, ESMO, ASCO)

1. ПРОФИЛАКТИКА (ПРЕМЕДИКАЦИЯ ДЛЯ ДОЦЕТАКСЕЛА)

Схема: Дексаметазон 8 мг внутрь 2 раза в сутки в течение 3 дней, начиная за 1 день до инфузии доцетаксела (общая доза 48 мг).

Альтернатива (в/в): Если пациент не принял таблетки за день до введения доцетаксела, то вводится дексаметазон 20 мг в/в за 30-60 минут до начала инфузии (допустимо, но менее предпочтительно для контроля задержки жидкости).

2. КЛАССИФИКАЦИЯ И ТАКТИКА ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ РГЧ

ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ПРИЗНАКОВ — НЕМЕДЛЕННО ОСТАНОВИТЬ ИНФУЗИЮ (КРОМЕ 1 СТ.) И ОЦЕНИТЬ СОСТОЯНИЕ ПО СТСАЕ V5.0.

СТЕПЕНЬ 1: ЛЕГКАЯ

Признаки: транзиторная гиперемия лица ("приливы"), локализованная сыпь, зуд.

Действие: 1. Инфузию можно не прерывать. 2. Тщательное наблюдение до конца введения.

СТЕПЕНЬ 2: УМЕРЕННАЯ

Признаки: диффузная сыпь/крапивница, легкий бронхоспазм (без одышки), озноб, боли в пояснице, тошнота.

Действие:

1. Остановить инфузию.
2. Промыть систему NaCl 0.9%.
3. В/в антигистаминные (дифенгидрамин 25-50 мг или хлоропирамин 40 мг).
4. В/в ГКС (дексаметазон 8-10 мг или метилпреднизолон 40-80 мг).
5. После полного исчезновения симптомов: возобновить инфузию со скоростью **50%** от исходной под строгим контролем.

СТЕПЕНЬ 3-4: ТЯЖЕЛАЯ / АНАФИЛАКСИЯ

Признаки: острая артериальная гипотензия, выраженный бронхоспазм (сатурация <92%), ангионевротический отек, потеря сознания, генерализованная эритема.

ДЕЙСТВИЕ: НЕМЕДЛЕННО ПРЕКРАТИТЬ ВВЕДЕНИЕ. ПОВТОРНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЗАПРЕЩЕНО.

3. ПОШАГОВЫЙ АЛГОРИТМ ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ (АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК)

ПРЕПАРАТ ПЕРВОЙ ЛИНИИ:

! Эпинефрин (Адреналин) — 0.2–0.5 мг в/м

В переднебоковую поверхность бедра. Повтор через 5-15 мин при отсутствии эффекта.

Шаг	Действие	Комментарий
1. STOP	Прекратить подачу цитостатика.	Использовать новую инфузионную линию для NaCl 0.9% 500-1000 мл. Вызов реанимации.
2. POSITION	Положить на спину, поднять ноги.	При рвоте — положение на боку.
3. ABC	Проверка дыхания и кровообращения.	Обеспечить проходимость дыхательных путей.
4. ADRENALINE	0.5 мг в/м.	<i>Не вводить в/в струйно, если нет остановки сердца!</i>
5. O2	Подача кислорода.	Маска 10-15 л/мин.
6. STEROIDS	В/в ГКС и антигистаминные.	Преднизолон 90-120 мг или дексаметазон 16-20 мг в/в + фамотидин 40 мг и хлоропирами 40 мг.

4. РЕШЕНИЕ О ВОЗОБНОВЛЕНИИ ЛЕЧЕНИЯ (RE-CHALLENGE)

При реакции 1-2 степени:

Возможно продолжение терапии тем же препаратом при условии усиления премедикации и снижения скорости инфузии. Требуется строгий контроль.

При реакции 3-4 степени:

Повторное введение препарата категорически запрещено.

Рассмотреть смену режима (наб-паклитаксел) или процедуру десенсибилизации в ОРИТ.

ВНИМАНИЕ: ВСЕ ДОЗИРОВКИ ДОЛЖНЫ ПРОВЕРЯТЬСЯ СОГЛАСНО ИНСТРУКЦИЯМ К ПРЕПАРАТАМ.

Памятка для медицинского персонала инфузионных залов и врачей-онкологов.