

Łódź, 24.11.2005 r.

## Szanowny Panie Redaktorze,

W numerze 5/2005 *Postępów Dermatologii i Alergologii* ukazał się artykuł pt. *Nowe spojrzenie na problem alergii na lateks; grupy ryzyka, objawy, rozpoznawanie, zapobieganie* autorstwa Krystyny Romańskiej-Gockiej, Jacka Gockiego, Barbary Zegarskiej, Grażyny Uchańskiej, Waldemara Placka, w którym dokonano przeglądu doniesień i opracowań dotyczących tego zagadnienia, opublikowanych w pismach naukowych krajowych i międzynarodowych. Niestety, autorzy pracy w niewielkim stopniu odnotowali, że w Klinice Chorób Zawodowych Instytutu Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi od wielu lat prowadzone są badania dotyczące epidemiologii, patogenez, historii naturalnej, czynników ryzyka, diagnostyki, terapii, profilaktyki i orzecznictwa alergii na lateks, głównie dotyczące pracowników ochrony zdrowia. Podjęte już na początku lat 90. ubiegłego wieku badania stały się treścią wielu publikacji zamieszczanych w pismach o zasięgu międzynarodowym i krajowym. Zagadnienia te zostały również zamieszczone w monografii *Alergia zawodowa u pracowników służby zdrowia*. Pałczyński C [red.]. Oficyna Wydawnicza Instytutu Medycyny Pracy, Łódź, 2000 oraz 2002 (II wydanie) [1, 2] i pracach o charakterze popularyzatorskim [3–6].

Najważniejsze kierunki prac prowadzonych przez nasz zespół w tym zakresie to badania nad rozpowszechnieniem i uwarunkowaniami uczulenia na lateks gumy naturalnej oraz przydatnością niektórych metod diagnostycznych w rozpoznawaniu tego rodzaju alergii u pracowników ochrony zdrowia. Oceniliśmy przydatność testu swoistej prowokacji donosowej w porównaniu z innymi dostępnymi metodami w diagnostyce alergii na lateks [7, 8]. Uzyskane wyniki pozwoliły na potwierdzenie wartości tej metody i umożliwiły stworzenie podstaw do jej rutynowego stosowania w badaniach naukowych oraz działalności praktycznej. Dokonana ocena poszczególnych metod diagnostycznych pozwoliła również na opracowanie schematu postępowania w rozpoznawaniu alergii na lateks. W latach 1995–1998 przeprowadziliśmy badanie rozpowszechnienia tej alergii w grupie 3 750 narażonych pielęgniarek, zatrudnionych w losowo wybranych oddziałach zabiegowych i wewnętrznych szpitali w 7 województwach Polski, z wykorzystaniem szerokiego zakresu badań alergologicznych, obejmującego oznaczenie antygenowe swoistych immunoglobulin w surowicy, punktowych testów skórnych z komercyjnym alergenem lateksu i samodzielnie przygotowanym ekstraktem lateksu ze stosowanych w polskiej służbie zdrowia wyrobów lateksowych oraz swoistych prób prowokacyjnych – skórnych, wziewnych i donosowych. Określiśmy również czynniki ryzyka tego uczulenia (atopia, alergia na owoce tropikalne, nałóg palenia tytoniu oraz nadwrażliwość na antybiotyki beta-lak-

tamowe). Wyniki badań zostały opublikowane w czasopiśmiech obecnych na liście filadelfijskiej, takich jak *Allergy* i *American Journal of Industrial Medicine* [8, 9].

Ponadto w ramach realizacji tematu badawczego pn. *Oce-  
na występowania uczulenia na lateks u lekarzy specjalności  
zabiegowych* w 1997 r. przeprowadziliśmy cytowane przez autorów artykułu badania w grupie 241 lekarzy zabiegowych, zatrudnionych w losowo wybranych oddziałach chirurgii i ginekologii. Zastosowaliśmy następujące metody: badanie lekarskie z użyciem kwestionariusza, testy skórne metodą punktową z komercyjnym alergenem lateksu, oznaczenie antygenowo swoistych dla lateksu immunoglobulin metodą FEIA-CAP. Rozpowszechnienie alergii na lateks gumy naturalnej w badanej grupie ustaliliśmy na 6%. Ponadto stwierdziliśmy, że istotnymi czynnikami zwiększającymi prawdopodobieństwo uczulenia na ten alergen zawodowy są zarówno rodzinne, jak i osobnicze cechy atopii oraz objawy pokrzywki i nieżyty nosa, występujące w miejscu pracy [10].

W latach 1994–1996 przeprowadziliśmy również badania dotyczące alergii na lateks gumy naturalnej u dzieci z rozszczepem kręgosłupa. W ramach tego projektu przeprowadziliśmy badania w grupie 80 dzieci z rozszczepem kręgosłupa oraz u 42 dzieci przewlekłe cewnikowanych, 36 dzieci z atopią i 14 zdrowych. Zastosowano następujące metody: badanie lekarskie z użyciem kwestionariusza, testy skórne metodą punktową z alergenem lateksu, oznaczenie antygenowo swoistych dla lateksu immunoglobulin metodą FEIA-CAP. Wyniki badania wskazały m.in., że obecność rozszczepu kręgosłupa, atopia i liczba przebytych zabiegów chirurgicznych są czynnikami ryzyka uczulenia na lateks gumy naturalnej [11, 12].

Ze względu na brak danych epidemiologicznych dotyczących występowania nadwrażliwości na lateks gumy naturalnej wśród populacji generalnej w Polsce oraz na znany fakt możliwości biernego przeniesienia alergii poprzez przetaczanie antygenowe swoistych przeciwciał IgE dawcy z preparatami krwiopochodnymi, wspólnie z renomowanym ośrodkiem niemieckim w Bochum (BGFA, *Berufsgenossenschaftliches Forschungsinstitut für Arbeitsmedizin*) podjęliśmy badania, których celem było określenie częstości występowania alergenowo swoistych IgE w populacji polskich krwiodawców. W surowicach 2 000 losowo dobranych dawców krwi oznaczono poziom całkowitej IgE oraz obecność alergenowo swoistych IgE dla lateksu metodą immunoenzymatyczną (EIA), a w przypadku uzyskania dodatniego wyniku również metodą FEIA-CAP. Ponadto u tych osób dokonano oceny występowania alergenowo swoistych IgE dla poszczególnych alergenów lateksu – Hev b3, Hev b8 i Hev b13. Uzyskane wyniki badań wykazały, że w badanej grupie dawców krwi częstość występowania alergenowo swoistych

IgE dla lateksu, oznaczonych metodą EIA jest wysoka (17,4%). Metoda ta wykazuje jednakże niską zgodność z metodą FEIA-CAP, wynoszącą zaledwie 15%. Oznaczenie profilu alergowego uczulenia u 2 osób, zawodowo narażonych na lateks, ujawniło nadwrażliwość na Hev b3 i Hev b13, typowe zawodowe alergeny lateksu gumy naturalnej. U osoby nie narażonej zawodowo na lateks, uczulonej na pyłki traw, drzew i chwastów, stwierdzono uczulenie na Hev b8, wspólny alergen w alergii na lateks gumy naturalnej i pyłki roślin [13].

Ponadto Instytut Medycyny Pracy w Łodzi we współpracy z okręgowymi izbami pielęgniarek i położnych oraz okręgowymi izbami lekarskimi na zlecenie Ministra Zdrowia przez wiele lat realizował szeroko zakrojony program profilaktyczny alergii na lateks wśród pracowników służby zdrowia. W ramach realizacji tego programu utworzono sieć współpracy i wymiany informacji w oparciu o organizacje zrzeszające pracowników służby zdrowia oraz lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej. Wydano opracowania w formie monografii, rozwinięto informację multimedialną, opracowano strony internetowe, a w Instytucie Medycyny Pracy zorganizowano ośrodki informacyjne i konsultacyjne, z tzw. szybką ścieżką diagnostyczną. Zorganizowano również wiele sympozjów nt. alergii zawodowej dla pracowników służby zdrowia, pracowników wojewódzkich ośrodków medycyny pracy, Inspekcji Sanitarnej oraz Państwowej Inspekcji Pracy. W ramach tego programu opracowano publikacje o charakterze popularyzatorskim, adresowane do pracowników służby zdrowia, opublikowane w periodykach środowiskowych, m.in. w *Magazynie Pielęgniarki i Położnej* [4–7].

Zagadnienia dotyczące profilaktyki i postępowania diagnostycznego w przypadku występowania takiego uczulenia u pracowników lub pacjentów przedstawiono w pracach opublikowanych w *Medycynie Pracy* [14–16]. Opisałiśmy także kilka przypadków wstrząsu anafilaktycznego w przebiegu alergii na lateks [17] oraz zbadałiśmy przebieg historii naturalnej tej alergii, zwracając uwagę na złagodzenie objawów choroby alergicznej po odsunięciu uczulonego pracownika od narażenia na lateks [18].

Pragniemy również zauważyć, że współczesne standardy wymagają stosowania bardziej nowoczesnych metod oznaczania zawartości białka w wyrobach lateksowych, niż tylko oznaczenia metodą Lowry. Są to m.in. pomiar zawartości antygenów metodą ELISA, pomiar zawartości alergenów (testy inhibicji ELISA, RAST), oznaczanie poszczególnych alergenów: Hev b1 – Sandwich ELISA, Hev b1, Hev b3, Hev b6.02, Hev b5 – Sandwich ELISA (komercyjnie dostępne zestaw FITkit™).

#### Piśmiennictwo

1. Alergia zawodowa u pracowników służby zdrowia. Pałczyński C (red.). Oficyna Wydawnicza Instytutu Medycyny Pracy, Łódź 2000.
2. Alergia zawodowa u pracowników służby zdrowia. Pałczyński C (red.). Oficyna Wydawnicza Instytutu Medycyny Pracy, Łódź 2002.
3. Górski P, Stankiewicz J, Pałczyński C. Alergia na lateks – istotny alergologiczny problem zdrowotny pracowników służby

zdrowia. Biuletyn Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych 1995; 7-9: 24-5.

4. Pałczyński C, Walusiak J. Alergia na lateks – nowy problem zdrowia publicznego. *Klinika* 1998; 5: 412-16.
5. Pałczyński C, Walusiak J. Alergia natychmiastowa na lateks gumy naturalnej. *Magazyn Pielęgniarki i Położnej* 2000; 10: 22-4.
6. Pałczyński C, Walusiak J, Wittczak T. Alergia zawodowa typu natychmiastowego wywołana przez lateks gumy naturalnej i środki odkażające u pracowników służby zdrowia. *Zakażenia* 2001; 2: 45-7.
7. Stankiewicz J, Ruta U, Górski P. Latex allergy. *Int J Occup Med Environ Health* 1995; 8: 139-48.
8. Pałczyński C, Walusiak J, Ruta U, et al. Nasal provocation test in the diagnosis of natural rubber latex allergy. *Allergy* 2000; 55: 34-41.
9. Pałczyński C, Walusiak J, Hanke W, et al. Latex allergy in Polish nurses. *Am J Industr Med* 1999; 35: 413-19.
10. Pałczyński C, Walusiak J, Hanke W, et al. Natural rubber latex immediate hypersensitivity in surgeons. A cross – sectional study. *Int Rev Allergol Clin Immunol* 2000; 6: 15-19.
11. Pałczyński C, Stelmach I, Walusiak-Stankiewicz J i wsp. Rozpowszechnienie nadwrażliwości natychmiastowej na lateks u dzieci z rozszczepem kręgosłupa. *Przegląd Pediatryczny* 1996; 26: 459-63.
12. Stelmach I, Walusiak J, Jerzyńska J, et al. Latex allergy in children with spina bifida. *Int Rev Allergol Clin Immunol* 2000; 6: 22-6.
13. Dudek W, Walusiak J, Wittczak T, et al. Natural rubber latex allergy: antigen specific IgE in Polish blood donors, prevalence and risk factors – preliminary data. *Int J Occup Med Environ Health* 2005; 18: 35-42.
14. Pałczyński C, Walusiak J. Zawodowa alergia na lateks. I. Wprowadzenie, epidemiologia i obraz kliniczny. *Med Pracy* 1997; 3: 317-23.
15. Pałczyński C, Walusiak J. Zawodowa alergia na lateks. II. Diagnostyka i prewencja. *Medycyna Pracy* 1997; 4: 461-7.
16. Górski P, Pałczyński C. Zalecenia dotyczące profilaktyki i postępowania diagnostycznego alergii natychmiastowej na lateks gumy naturalnej. *Med Pracy* 1999; 5: 409-13.
17. Pałczyński C, Walusiak J, Ruta U, et al. Occupational allergy to latex – life threatening reactions in health care workers. Report of three cases. *Int J Occup Med Environ Health* 1997; 10: 297-301.
18. Pałczyński C, Walusiak J, Wittczak T, et al. Historia naturalna alergii zawodowej na lateks u pracowników służby zdrowia. *Med Pracy* 2001; 52: 79-85.

Z wyrazami głębokiego szacunku  
*dr hab. med. Cezary Pałczyński*  
*dr med. Jolanta Walusiak*  
*dr med. Tomasz Wittczak*  
*Instytut Medycyny Pracy*  
*im. prof. J. Nofera w Łodzi*  
*prof. dr hab. med. Paweł Górski*  
*Uniwersytet Medyczny w Łodzi*

Bydgoszcz, 12.01.2006 r.

**Szanowny Panie Redaktorze,**

W odpowiedzi na list Pana dr. hab. med. Cezarego Patczyńskiego i wsp. ustosunkujemy się do przedstawionych w nim uwag.

Dziękujemy za rozległy komentarz do naszego artykułu, który stanowi cenne uzupełnienie danych dotyczących problematyki alergii na lateks w Polsce i szczegółowo omawia kierunki badawcze Kliniki Chorób Zawodowych Instytutu Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi.

Celem naszego artykułu było dokonanie przeglądu najnowszego światowego piśmiennictwa z zakresu alergii na lateks wśród pracowników służby zdrowia i porównanie sytuacji w Polsce oraz w krajach wysoko rozwiniętych. Ze względu na liczne publikacje na ten temat wybraliśmy prace opublikowane w najbardziej renomowanych czasopismach międzynarodowych, ale także podkreśliliśmy wkład polskich autorów, ze szczególnym uwzględnieniem badań dermatologów.

Szczególną uwagę przywiązywaliśmy do możliwości diagnostyki i profilaktyki alergii na lateks, ponieważ sytuacja epidemiologiczna w naszym kraju, a także brak świadomości ewentualnego zagrożenia tą chorobą wśród pra-

cowników służby zdrowia wskazuje na potrzebę wypracowania rozległego programu ochrony w placówkach służby zdrowia. W bydgoskich szpitalach nie były wdrażane programy profilaktyczne wspomniane przez autorów listu, a rękawiczki hipoalergiczne są dostępne jedynie dla pracowników szpitali, którzy przedstawią kompletną dokumentację alergii na lateks.

Przedstawiony przez nas algorytm diagnostyki alergii na lateks opiera się na najnowocześniejszych zgodnych doniesieniach światowych ekspertów w tej dziedzinie i nie zawiera testu prowokacji donosowej, który, naszym zdaniem, nie powinien stanowić rutynowej metody postępowania w działalności praktycznej. Autorzy listu zastosowali w wykonywanych przez siebie badaniach elementy diagnostyczne wchodzące w skład cytowanego przez nas algorytmu.

Jeżeli natomiast chodzi o metody oznaczania zawartości białka w wyrobach lateksowych, nie omawialiśmy współczesnych standardów, a tylko tradycyjną metodę Lowry, ponieważ ta problematyka nie była bezpośrednio związana z tematem naszej pracy.

Z wyrazami szacunku  
*Krystyna Romańska-Gocka*  
*Jacek Gocki*  
*Barbara Zegarska*  
*Grażyna Uchańska*  
*Waldemar Placek*