

SMRT PŘI PŘECITLIVĚLOSTI NA VČELÍ JED

Major MUDr. Miloslav KORHOŇ, major MUDr. Zdeněk ŠPÁC

Patologickoanatomické oddělení vojenské nemocnice v Ružomberku a VÚ 9444

Některé druhy hmyzu, jako včela nebo vos, vpravují vbodnutím žihadla do kůže, do hloubky několika milimetrů, jedovaté látky. Jde o nepatrné množství jedu, které vyvolá pouze nevelkou místní reakci, provázenou zarudnutím a otokem kůže v nejbližším okolí vpichu. Vážné celkové příznaky jsou známy zpravidla jen po mnohočetném pobodání.

I jediné bodnutí může však mít někdy za následek těžký stav, provázený i bezvědomím, delíriem nebo známkami srdečního selhání, vzácněji může končit i smrtelně. Tyto reakce na bodnutí hmyzem řadíme mezi alergické projevy. Jde o výsledek specifické senzibilizace po opakovaném působení škodliviny. Jako alergen zde nejpravděpodobněji působí bílkovinná složka, která je součástí včelího jedu [4].

Rozvoj příznaků před smrtí, mezi nimiž převládá hlavně dušnost, cyanóza, asfyxie a prudký pokles krevního tlaku, provázené též někdy pocitem úzkosti a mdlobou, je zpravidla velmi rychlý, takže k smrti dochází již za půl až tři čtvrtě hodiny po píchnutí [2, 6].

Pitevnický nález bývá naopak velmi chudý a poměrně nejčastěji se v něm vyskytuje akutní venostáza orgánů, edém plic, edém laryngu, někdy též edém mozku.

Cornil aj. [1] našli u pokusných zvířat po opakované aplikaci včelího jedu význačné mikroskopické změny gangliových a gliálních buněk mozku a rozpad myelinových pochev periferních nervů.

Schenken aj. [6] sebrali ze světového písemnictví do roku 1953 devět pítvou ověřených případů úmrtí po jediném bodnutí včelou nebo vosou. U nás byla v poslední době zaznamenána tři pozorování [3, 5, 7].

Sami jsme měli možnost již dříve sledovat případ 35leté ženy, přecitlivělé na bodnutí vosou. Již několik let před smrtí upadla po jediném vpichu do těžkého bezvědomí s výraznými známkami srdeční nedostatečnosti a musela proto být převezena do nemocnice. Po dalším náhodném píchnutí vosou do sternální krajiny se u ní rychle dostavil pocit slabosti, nauzea, vykašlávala zpěněnou tekutinu a zemřela během půl hodiny po píchnutí. V pitevnickém nálezu byl nápadný hlavně edém plic a edém aryepiglotických řas hrtanu. Toto pozorování jsme popsali na jiném místě [3].

V poslední době jsme opět sledovali další pří-

pad smrti při přecitlivělosti na včelí píchnutí u vojáka a podáváme o tom krátkou zprávu.

K. L., 21letý voják základní služby, byl dne 7. března 1960 při výcviku v terénu náhodně píchnut včelou do pravého horního víčka. Nevěnoval tomu žádnou pozornost, avšak již po dvou minutách chůze pocítil náhlou slabost a musel si sednout. Za dalších pět minut začal lapat po dechu a těžce, chvillemi chrčivě dýchal. Vykašlal menší množství zpěněné tekutiny. Brzy se též dostavila cyanóza rtů, která se zakrátko rozšířila na celý obličej. Ihned byl naložen do auta, avšak při převozu do nemocnice zemřel, celkem asi za dvacet minut po prvních příznacích.

V anamnéze zemřelého nebylo možno zjistit dřívější píchnutí včelou, ani žádné alergické onemocnění.

Pitva byla provedena za 26 hodin po smrti. Z patologicko-anatomického nálezu vyjímáme: Kůže hlavy a krku a viditelné sliznice jsou nápadně cyanotické. Na vnitřním koutku pravého horního víčka je pouze nepatrné zarudnutí, místo vpichu již není znatelné. Mozek váží 1600 g, je zřetelně edematózní s naznačeným temporálním i okcipitálním konusem. Plicní tkáň je edematózně prosáklá a dosti nápadně emfyzematózně vzdušná. Brzlík je zachován, váží 22 g, tonzily jsou nápadně zbytnělé, bez zánětlivých změn. Břišní orgány jsou výrazně překrvené. Histologické vyšetření bylo kromě nálezu edému plic, překrvení jater a sleziny a zbytnění zárodečných center tonzil negativní.

Přecitlivělost na bodnutí včelou nebo vosou se zpravidla vyvine u lidí se sklonem k alergickým onemocněním a je pro určitý druh hmyzu specifická. Většinou lze též u těchto lidí v jejich anamnéze prokázat již dřívější kontakt s tímto jedem, popřípadě stupňující se tíže příznaků po každém následujícím vpichu. Méně často tato těžká přecitlivělost vznikne po jediném bodnutí, které proběhlo bez význačnějších příznaků, takže si na ně nemocný již ani nepamatuje a dalšímu píchnutí nevěnuje zpočátku žádnou pozornost.

Naše pozorování, v němž anamneticky nebylo možno prokázat žádné dřívější píchnutí včelou, nebo jeho vážnější následky, spadá pravděpodobně do této skupiny.

Terapeuticky má naději na úspěch injekce adrenalinu, umělé dýchání s podáním kyslíku. Tracheotomie se doporučuje při současném edému laryngu. Schenken a j. uvažují též při tomto typu přecitlivělosti o možnostech profylaxe postupu desenzibilizací injekcemi stoupajících dávek extraktu připraveného z těla včely.

Považovali jsme za užitečné upozornit na tento syndrom hlavně pro jeho překvapivý akutní průběh, který může učinit zcela bezradným každého, kdo na tento druh alergické reakce nepomyslí, a též pro určitou možnost úspěšného zásahu, jakým je zejména injekce adrenalinu při možnosti včasné lékařské pomoci.

Souhrn

Popsán případ náhlého úmrtí vojáka, které nastalo přibližně za 20 minut po jediném bodnutí včelou do očního víčka. Smrt si možno vysvětlit přecitlivělostí na včelí jed. Zdůrazněno, že k této těžké přecitlivělosti může dojít po jediném vpi-
chu.

Písemnictví

1. Cornil L., Paillas J. E., Chouquet J., Zbl. Path. 75, 21, 1940.
2. Heibron S., Münch. med. Wschft 81, 1316, 1934.
3. Korhoň M., Lékařské zprávy lék. fakulty v Hradci Králové 4, 25, 1959.
4. Neumann W., Die Naturwissenschaften 41, 322, 1954.
5. Řehánek L., Soudní lékařství 2, 137, 1957.
6. Schenken J. R., Tamisiea J., Winter F. D., Amer. Journ. clin. Path. 23, 1216, 1953.
7. Zadina R., Tesař J., Čas. lék. čes. 96, 115, 1957.