Koreferát: Novinky o alergii a hypersensitivitě na hmyz blanokřídlý.

V současné době se při diagnostice a léčbě alergie na jed blanokřídlého hmyzu řídíme doporučeným postupem EAACI z roku 2005. Zlatým standardem vyšetření zůstávají pečlivá anamnéza, kožní testy (prick testy v případě negativity doplněné o i.d. testy) a stanovení specifických IgE protilátek k extraktům včelího a vosího jedu. Jednoznačné rozlišení mezi alergií na včelí či vosí jed však komplikuje v praxi často přítomná dvojí pozitivita výsledků těchto rutinně užívaných metod prováděných s extrakty hmyzích jedů, což významně znesnadňuje výběr jedu pro následnou imunoterapii. K upřesnění diagnózy je proto v těchto případech stále častěji využívána diagnostika pomocí složek alergenů (CRD). Tato metoda umožňuje odhalit senzibilizaci pacienta k druhově specifickým hmyzím alergenům, což významně přispívá k rozlišení skutečné pravé dvojí senzibilizace pacienta k oběma jedům od zkřížené reaktivity mezi jedy způsobené nejčastěji prostřednictvím CCD. K dispozici máme dostupné 2 hlavní vosí alergeny rVes v 5 (antigen 5) a rVes v 1 (fosfolipáza A1). Současné vyšetření rVes v 5 společně s rVes v 1 se jeví pro potvrzení alergie na vosí jed zcela dostačující. Pro potvrzení alergie na včelí jed je k dispozici hlavní alergen včelího jedu rApi m 1 (fosfolipáza A2). Ukázalo se však, že senzitivita tohoto vyšetření není zcela optimální. Senzitivitu zvýší současné vyšetření rApi m 2 (hyaluronidáza), což je nejnovější alergen, který se nedávno objevil na trhu. Tento alergen vykazuje výraznou homologii s obdobným alergenem vosího jedu, tudíž senzibilizace k tomuto alergenu může být příčinou klinicky relevantní senzibilizace pacienta na oba jedy. Nicméně poslední výzkumy ukazují, že většina IgE proti hyaluronidáze je namířena proti připojeným CCD, tudíž tato tzv. bílkovinou indukovaná zkřížená reaktivita se zdá být vzácná. Přínos tohoto alergenu musí být nepochybně ještě důkladně prozkoumán.