

Anafilaksis (Anaphylaxis)

Anafilaksis merupakan reaksi alergi yang berat dan bisa mengancam nyawa dan harus selalu ditangani sebagai hal darurat medis. Anafilaksis terjadi setelah orang terpapar dengan alergen (biasanya makanan, serangga atau obat) yang dapat menimbulkan alergi padanya. Tidak semua orang yang terkena alergi menghadapi bahaya anafilaksis.

Adalah hal yang penting untuk mengetahui pertanda dan gejala anafilaksis

Gejala anafilaksis bisa mengancam nyawa dan termasuk manapun yang berikut ini:

- Pernapasan sulit atau berbunyi
- Lidah membengkak
- Tenggorokan membengkak atau menyempit
- Sulit berbicara atau suara serak
- Mengi atau batuk terus
- Pening terus atau pingsan
- Pucat dan lunglai (pada anak kecil)

Dalam beberapa kasus, anafilaksis diawali dengan gejala alergi yang kurang berbahaya, seperti:

- Pembengkakan wajah, bibir dan mata
- Ruam atau bilur
- Sakit perut, muntah (inilah pertanda anafilaksis untuk alergi serangga)

Ada beberapa faktor yang bisa mempengaruhi beratnya reaksi alergi, termasuk olahraga, panas, miras dan bagi yang terkena alergi makanan, banyaknya yang dimakan maupun cara dipersiapkan.

Mengidentifikasi pemicu anafilaksis itu penting

Biasanya dokter menanyakan sederet pertanyaan yang bisa membantu mencari tahu penyebab yang mungkin, seperti makanan atau obat yang dimakan hari itu, atau terpapar serangga. Pendekatan ini juga akan membantu mengesampingkan kondisi yang terkadang dicampuradukkan dengan anafilaksis, seperti pingsan atau kejang epilepsi. Jika alergi yang dicurigai, tindak lanjutnya mungkin tes alergi - biasanya tes darah untuk IgE spesifik terhadap alergen (dulu dikenal sebagai tes RAST), atau tes tusuk kulit guna membantu meneguhkan atau mengesampingkan pemicu yang bisa timbul.

Keterangan tentang tes alergi terdapat di situs web ASCIA:

www.allergy.org.au/patients/allergy-testing/allergy-testing

Perlu dicatat bahwa beberapa metode yang mengklaim bisa mengetes alergi (termasuk tes makanan sitotoksik, tes Vega, kinesiologi, teknik penghilangan alergi, iridologi, tes denyut nadi, tes Alcat, tes intradermal Rinkel, pijat refleksi, analisa rambut dan tes alergi makanan IgG) merupakan metode yang tidak terbukti secara medis atau ilmiah untuk meneguhkan alergi. Keterangan tentang aneka tes ini terdapat di situs web ASCIA:

www.allergy.org.au/patients/allergy-testing/unorthodox-testing-and-treatment

Pengelolaan efektif atas anafilaksis menyelamatkan jiwa

Jika Anda rentan anafilaksis, Anda akan memerlukan pengelolaan sinambung oleh dokter Anda. Ini seharusnya mencakup:

- **Rujukan ke spesialis imunologi klinis/alergi***
- **Mengidentifikasi pemicu-pemicu anafilaksis** - Hal ini akan mencakup riwayat medis yang menyeluruh serta pemeriksaan klinis, diikuti dengan penafsiran hasil tes alergi.

Disclaimer: ASCIA information is reviewed by ASCIA members and represents the available published literature at the time of review. The content of this document is not intended to replace professional medical advice and any questions regarding a medical diagnosis or treatment should be directed to a medical practitioner. ©ASCIA 2015

- **Pencerahan tentang penghindaran pemicu** - Ini sangat penting untuk alergi makanan yang berat, karena penghindaran makanan itulah satu-satunya cara menghindari reaksi alergi. Nasihat dari ahli gizi bidang alergi yang berpengalaman mungkin juga diperlukan.
- **Pemberian Tata Laksana Anafilaksis ASCIA **** - Tata Laksana ASCIA memberi pedoman tentang kapan dan cara memakai penyuntik adrenalin.
- **Kunjungan lanjutan yang teratur ke spesialis imunologi atau alergi klinis.**

* Medis spesialis yang memberi layanan imunologi dan alergi klinis terdaftar di situs web ASCIA:

www.allergy.org.au/patients/allergy-and-clinical-immunology-services/how-to-locate-a-specialist

** Tata Laksana ASCIA harus diisi oleh seorang dokter dan disimpan bersama penyuntik adrenalin. Tata Laksana Anafilaksis ASCIA tersedia dari situs web ASCIA:

www.allergy.org.au/health-professionals/anaphylaxis-resources/ascia-action-plan-for-anaphylaxis

Adrenalin adalah pengobatan langkah pertama untuk anafilaksis

Adrenalin bekerja dengan cepat untuk memulihkan dampak anafilaksis dan merupakan pengobatan langkah pertama untuk anafilaksis. Penyuntik adrenalin, misalnya EpiPen, berisikan dosis tunggal adrenalin yang pas dan terancang agar dapat diberikan oleh orang awam, seperti teman, guru, karyawan pusat asuh anak, orangtua, orang lewat atau oleh si pasien sendiri (kalau mereka masih mampu melakukannya).

Penyuntik adrenalin seharusnya hanya diresepkan sebagai bagian dari rencana pengelolaan anafilaksis menyeluruh yang mencakup Tata Laksana Anafilaksis ASCIA dan pencerahan cara mengurangi resiko reaksi alergi. Jika Anda atau anak Anda telah diresepkan penyuntik adrenalin, pentinglah bagi Anda untuk mempelajari dan berlatih menggunakannya, dengan menggunakan alat percobaan setiap 3-4 bulan.

Keterangan tambahan

Untuk sumber keterangan anafilaksis termasuk Tata Laksana ASCIA, Jawaban untuk pertanyaan yang sering diajukan (*FAQ*), Rencana Perjalanan ASCIA, keterangan penyuntik adrenalin, pedoman dan keterangan pelatihan, kunjungilah situs web ASCIA:

www.allergy.org.au/health-professionals/anaphylaxis-resources

Pada diri sendiri atau anggota keluarga, mendapat anafilaksis kadang-kadang bisa sulit diatasi. Kelompok pendukung anafilaksis memberi keterangan berguna dan mendukung dari orang lain di dalam keadaan yang sama. Badan pendukung pasien untuk anafilaksis adalah:

- Allergy & Anaphylaxis Australia - www.allergyfacts.org.au
- Allergy New Zealand - www.allergy.org.nz

© ASCIA 2015

The Australasian Society of Clinical Immunology and Allergy (ASCIA) (Persatuan Imunologi dan Alergi Klini Australasia) adalah badan profesional tertinggi untuk spesialis imunologi dan alergi klinis di Australia dan Selandia Baru.

Situs web: www.allergy.org.au

Email: projects@allergy.org.au

Alamat pos: PO Box 450 Balgowlah, NSW Australia 2093

Sanggahan

Dokumen ini telah dikembangkan dan ditinjau rekan sejawat anggota ASCIA serta berdasarkan pada pendapat ahli dan kepustakaan yang diterbitkan dan tersedia pada saat peninjauan. Keterangan yang terdapat dalam dokumen ini tidaklah dimaksudkan untuk menggantikan nasihat medis. Aneka pertanyaan mengenai diagnosa atau penanganannya patut dilontarkan kepada seorang dokter. Pengembangan dokumen ini tidak didanai oleh sumber komersial atau dipengaruhi oleh badan komersial.

Terakhir isi diperiksa Juni 2015