

ŠPECIFICKÁ ALERGÉNOVÁ IMUNOTERAPIA

Iveta Salátová Kozlovská

Centrum imunológie a alergológie, s.r.o., Bratislava

Autorka v prehľadnom referáte informuje o špecifickej alergénovej imunoterapii, ktorá prináša nové a efektívne možnosti liečby v rámci komplexnej liečby alergických ochorení. Cieľená imunoterapia je klinicky efektívna a významne redukuje klinické príznaky alergického ochorenia.

Kľúčové slová: špecifická alergénová imunoterapia, klinický význam.

SPECIFIC ALLERGEN IMMUNOTHERAPY

The author in review informes about specific allergen immunotherapy in complex therapy of allergic diseases. Specific allergen immunotherapy can significant and clinically relevant reduce severity of disease of actively treated allergic patients.

Key words: specific allergen immunotherapy, clinical efficacy.

Ambulantná terapia, 2008, roč. 6 (4): 225–226

Úvod

Vzhľadom k tomu, že alergické ochorenia majú rôznu manifestáciu a multifaktoriálnu etiológiu, ich liečba musí byť komplexná a zameraná na zmiernenie symptómov a na stabilizáciu ochorenia.

Problematika imunoterapie

Základom liečby alergického ochorenia je rozpoznanie kauzálneho alergénu (alergénu, ktorý je príčinou vzniku ochorenia, buď kožným testom alebo laboratórnym potvrdením zvýšenej hladiny špecifického IgE), potom jeho možnosť eliminácie z prostredia pacienta, alebo aspoň zníženie expozície (1, 2). Tento na prvý pohľad jednoduchý postup sa u veľkej väčšiny pacientov vôbec nedá uplatniť, preto musíme voliť rôzne postupy farmakologickej (antihistaminiká, kortikoidy, antileukotriény, anti-IgE protilátky) ako aj postupy nefarmakologickej (klimatoterapia, speleoterapia, akupunktúra, rehabilitácia...).

Osobitné miesto vo farmakologickej liečbe má špecifická alergénová imunoterapia, tiež známa pod názvami hyposenzibilizácia, desenzibilizácia a pod. Táto liečebná metóda sa dnes považuje za jedinú kauzálnu liečbu alergického ochorenia. Vo svojej podstate vstupuje do ovplyvnenia výslednej alergickej reakcie a navodzuje stav tolerancie alergénu. Znižuje intenzitu a závažnosť symptómov, umožňuje zníženie ďalšej farmakologickej liečby. Má zásadný význam pre zlepšenie kvality života pacienta s alergiou.

História imunoterapie bola začatá objavením sa prvých vakcín proti infekčným ochoreniam, zavedením preventívnych vakcín, sér, antisér ešte z éry Jennera, Pasteura a Kocha. Tieto boli vzorom pre prvé použitie peľovej vakcíny priekopníkom alergénovej imunoterapie Noona, ktorý aplikoval extrakt peľu tráv pacientom s alergiou, čo viedlo k ústupu ich príznakov (písal sa rok 1911). Aktuálne vakcíny pre špecifickú alergénovú imunoterapiu kopírujú súčasné poznatky a sú výsledkom najnovších objavov o funkciách imunitného sys-

tému, poznaniu mechanizmu precitlivosti sprostredkovej IgE protilátkami (I. typ precitlivosti podľa Coombsa a Gella), presného popísania, definovania a klasifikácie aj po chemickej stránke jednotlivých alergénov, štandardizácii alergénov používaných pre diagnostiku a liečbu. Alergénová imunoterapia vychádza z princípu opakovaného podávania alergénu pacientovi v stúpajúcej dávke a v stúpajúcej koncentrácii. Cieľom liečby je zníženie závažnosti ochorenia, zlepšenie kvality života, obmedzenie a zníženie farmakoterapie (2, 3, 4, 6).

Mechanismy účinku alergénovej imunoterapie nie sú do dnešného dňa úplne presne jasné. Predpokladá sa, že výrazným spôsobom zasahujú do rovnováhy lymfocytov Th1 a Th2, čím sa mení mediátorové spektrum, ovplyvňuje sa produkcia špecifického IgE a špecifického IgG4. Celkovým výsledkom tejto liečby je zníženie produkcie mediátorov a zníženie intenzity alergického zápalu, ako aj zmenšenie tkanivového poškodenia.

Je potvrdená zmena v protilátkovom spektre v prospech blokujúcich a antiidiotypových protilátok. Znižuje sa počet efektorových buniek v tkanive (znížený je počet mastocytov, eozinofilov), znížená je hladina histamínu, prostaglandínov a leukotriénov po provokácii alergénom. Zníženie prozápalových mediátorov vedie aj k zníženiu bronchiálnej hyperreaktivity, čím sa znižuje pravdepodobnosť vývoja bronchiálnej astmy.

Základnou indikáciou pre alergénovú imunoterapiu je alergická rinokonjunktivitída, prevažne ľahká a dobre kontrolovaná bronchiálna astma s potvrdeným kauzálnym alergénom a alergia na jed blano-kridleho hmyzu (v tomto prípade sa jedná takmer o vitálnu indikáciu). Ostatné alergické ochorenia nie sú vhodné pre imunoterapiu (napr. alergia na potraviny a lieky, sporná je indikácia pri atopickom ekzéme). Alergény vhodné pre prípravu vakcíny sú alergény peľu a roztoče, menej vzdušné plesne a epitélie. V dnešnej dobe sa odporúča používať výhradne kvalitné, štandardizované alergény, ktoré za-

ručujú kvalitu vakcíny, rovnakú dávku alergénu ako aj rovnakú biologickú aktivitu alergénu v štandardnej jednotke. Na kvalitu vakcíny vplyva aj vhodný nosič alergénu, ktorý určuje dĺžku pôsobenia vakcíny (3).

Nie každý pacient je vhodný k tomu liečebnému postupu. Volíme pacientov bez zrejmych iných pridružených ochorení, pacientov s krátkou dobou trvania ochorenia (najlepšie do 3 rokov od prvých príznakov) a pacientov vo veku od 5 do 50 rokov. V tomto momente hrá kľúčovú úlohu ošetrojúci praktický lekár, ktorý by mal pacienta včas diagnostikovať pri preventívnej prehliadke a odoslať na odborné vyšetrenie, aby sa zbytočne nepremrhal čas, keď dosahujeme najlepšie výsledky alergénovej imunoterapie. Vylučujúcim momentom pre liečbu sú nádorové ochorenia, autoimunitné ochorenia, závažné ochorenia kardiovaskulárneho systému, nekompenzovaný diabetes mellitus, psychiatrické ochorenia a pacienti liečení betablokátormi. Gravidita nie je kontraindikáciou v pokračovaní liečby, ktorú pacientka toleruje, určite však s touto liečbou počas gravidity nezačínáme.

Aplikácia vakcíny je vo forme parenterálneho subkutánneho podávania alergénu, no v poslednej dobe sa uznala a zdá byť veľmi obľúbená sublinguálna aplikácia alergénu. Opakované validné klinické štúdie potvrdzujú porovnateľné klinické výsledky oboch spôsobov aplikácie. Perorálne podávanie alergénu sa zdá byť málo účinné až neúčinné a neodporúča sa. Aplikčné formy majú svoje výhody a nevýhody, ktoré je nutné pred začiatkom liečby zvážiť. Pri sublinguálnej aplikácii sa podáva alergén vo vyššej koncentrácii, častejšie (3–5 x do týždňa) a dostatočne dlho (minimálne 3–5 rokov), podanie je bezpečnejšie a možné v domácom prostredí. Pri parenterálnom podaní sa vyžaduje podávanie v ambulancii (zvyčajne alergologickej, alebo tam kde je personál oboznámený a vedený alergológom a pozná zásady prvej lekárskej pomoci pri anafylaktickej reakcii), vyžaduje sa informovaný písomný súhlas pacienta s liečbou, pacient je primerane informova-

ny o charaktere liečby. Frekvencia podávania injekcií je 1 x do týždňa v iniciálnej fáze (trvá zvyčajne 16 týždňov) a v udržiavacej fáze sa dosiahnutá dávka opakuje v 1 mesačných intervaloch dostatočne dlho (3 – 5 rokov). V dnešnej dobe je podávanie vakcín prevažne celoročné, kontinuálne, bez ohľadu na prebiehajúce vegetačné obdobie. Vakcíny sa nepodávajú iba počas infekčných ochorení a pri závažnej exacerbácii základného ochorenia.

Nežiaduce reakcie sa rozdeľujú na lokálne, vzniknuté v mieste vpichu, v mieste aplikácie na sliznicu pod jazykom. Prevažne sa jedná o opuch, začervenanie, svrbenie. Závažnejšie a obávanejšie sú systémové reakcie, podľa stupňa závažnosti ich delíme na ľahké, stredne ťažké a ťažké, život ohrozujujúce stavy. Frekvencia závažných reakcií sa odhaduje na 0,1 % – 20 % liečených. Najčastejšou príčinou je ľudský faktor (zámena vakcíny, sily a veľkosti dávky, zatajenie predchádzajúcej reakcie pacientom, zatajenie práve prebiehajúceho iného ochorenia).

Rizikovejší sú vysoko senzitivní pacienti a používanie neštandardizovaných vakcín. Závažné reakcie nastupujú rýchlo, prevažne do 30 minút od aplikácie vakcíny, preto je dôležité opakované poučenie pacienta o nutnosti zotrvania po injekcii v čakárni.

Záver

Budúcnosť tejto liečebnej metódy je v príprave kvalitnejších vakcín, rekombinantných vakcín, DNA vakcín, peptidových vakcín, čím sa dosiahne väčšia účinnosť, zníži sa rizikovosť liečby a zlepší sa kom-

fort pacienta. Naším cieľom je čo najviac túto liečebnú metódu presadzovať u čo najväčšieho počtu pacientov (3, 4).

Článok bol uverejnený v časopise Via pract., 2008, roč. 5(2): 66–67.

MUDr. Iveta Salátová Kozlovská
Centrum imunológie a alergológie, s.r.o.
P. Horova 14, 841 08 Bratislava
e-mail: isalatova@stonline.sk

Literatúra

1. Di Rienzo V et al. Long-lasting effect of sublingual immunotherapy in children with asthma due to house dust mite: a 10-year prospective study. Clin. Exp. Allergy, 33, 2003; 2: 206–210.
2. Hrubíško M a kol. Alergológia. Martin: Osveta 2003. 519 s.
3. Malling, Hans-Jorgen et al. Is sublingual immunotherapy clinically effective? Curr. Opin. Allergy Clin. Immunology, 33, 2002; 2: 523–531.
4. Rybníček O et al. Průvodce specifickou alergenovou imunoterapií (SIT). Praha, ČIPA 2004. 52 s.
5. Salát D, Šimková A, Glomba J. Všeobecná patologická fyziológia. Trnava, Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce TU 2008, 175 s. (v tlači).
6. Špičák V, Panzner P et al. Alergologie. Praha: Galén 2004. 348 s.

PRAKTICKÝ SLOVNÍK MEDICÍNY (9. VYDÁNÍ)

Martin Vokurka, Jan Hugo a kol.

Deváté, rozšířené vydání úspěšného lékařského výkladového slovníku pro širokou veřejnost obsahuje více než 11 000 hesel a rozsáhlou přílohu normálních laboratorních hodnot. Srozumitelný a přehledný výklad doplněný příklady a ilustracemi umožňuje porozumět tomu, co lékař píše a říká, tj. lékařským zprávám, nálezům apod. Čtenář také získá jistotu, jak odborné pojmy vyslovit a jak je používat. K proniknutí do jazyka medicíny dále přispívá přehled a výklad lékařských zkratk i vysvětlení slangových výrazů užívaných zdravotníky.

Hesla zahrnují orgány lidského těla, jejich funkce a poruchy, popis několika set nemocí a syndromů, jejich příznaků, lékařských vyšetření a různých způsobů léčby, přibližně 1500 hesel se vztahuje k lékům. Pozornost je věnována zvláště nemocem srdce a cév (infarkt myokardu, angina pectoris, vysoký krevní tlak), zhoubným nemocem (nádory, leukemie), cukrovce, nemocem žláz s vnitřní sekrecí, kožním nemocem, ženským nemocem, duševním chorobám (včetně různých závislostí) či poruchám v oblasti sexuality. Významnou oblastí je těhotenství a porod, velký počet hesel se týká vrozených nemocí a poruch. Poučné a zajímavé bývá také vysvětlení původu slov (etymologie), kterým jsou mnohá hesla doplněna.

Maxdorf 2008, ISBN: 978-80-7345-159-2, 520 s.

Objednávejte – písomne: Maxdorf, Na Šejdru 247, 142 00 Praha 4,
telefonicky: 004202 4101 1681 alebo e-mailom: knihy@maxdorf.cz

www.maxdorf.cz

