

Novi trendovi u liječenju alergija



Foto: Thinkstock

Kronične upale sinusa i upale sluznice nosa mogu se liječiti i fototerapijom

Alergija je burna i nekontrolirana **reakcija** našeg organizma (imunološkog sustava) na različite poticajne antigene ili alergene iz okoline u kojoj živimo. Koji su **novi trendovi** u liječenju alergija i kakve **metode liječenja** daju najbolje rezultate, objašnjava prof.dr.sc. **Ivica Klapan**, dr. med.

Alergijske bolesti

Teoretski gledajući, sve žive ili nežive tvari koje nas okružuju, mogu uzrokovati **alergijsku reakciju**. U alergijske bolesti ubrajamo alergijske bolesti dišnog sustava (alergijski rinitis i astma), alergijski konjunktivitis, alergijske bolesti kože (atopijski ekcem, kontaktni dermatitis, urtikarija i angioedem), alergije na hranu i alergijske bolesti probavnog sustava, alergijske reakcije na lijekove i cjepiva i na ubode kukaca. **Alergijski rinitis** je upalna bolest nosne sluznice. Javlja se sve češće u općoj populaciji i predstavlja veoma značajan društveni problem. Uz nos mogu biti zahvaćeni i drugi organi kao što su ždrijelo, spojnica oka, sinusi, pluća (astma). Smatra se da postoji i nasljedna osnovica preosjetljivosti na određene alergene. Najčešće se javlja prvi put u doba puberteta, adolescencije i/ili mlađoj odrasloj dobi, premda se može javiti bilo kada tijekom života.

Alergeni, kao i sama reakcija ljudskog organizma na njih, mogu biti različiti. Mogu uzrokovati tegobe tijekom cijele kalendarske godine, samo u vrijeme određene sezone ili tijekom cijele godine uz naznačena sezonska pogoršanja. Pelud trava, korova i stabala najčešće uzrokuju sezonski alergijski rinitis. Simptomi su izraženi **obično u proljeće**, što ovisi o vegetaciji bilja i stvaranju peludi. Bitan faktor jest i zemljopisna položenost regije u kojoj ljudi žive (ravničarski, primorski, itd). Cjelogodišnje tegobe najčešće uzrokuju alergeni koji su prisutni u kući, ali i neki vanjski. To su različite vrste grinja, dlaka i perje kućnih ljubimaca, insekti (žohari) i glodavci.

Simptomi: kihanje, svrbež u nosu i očima, curenje iz nosa

Unošeni u organizam, alergeni reagiraju s protutijelima vezanim za stanice (mastociti), pri čemu se oslobađa veća količina tvari koje potiču upalnu reakciju. To dovodi do oštećenja okolnog tkiva, što se manifestira klasičnim simptomima alergijskog rinitisa. Bolesnici se obično žale na kihanje, osjećaj svrbeži nosa, oka ili u ždrijelu, pojačana sekrecija iz nosa ili u ždrijelo, **otežano disanje** kroz nos, oslabljen osjet mirisa, glavobolje, crvenilo oka, te osjećaj

općeg umora i malaksalosti. Potrebno je utvrditi javljaju li se ovi simptomi tijekom cijele godine ili u određenoj sezoni. Pušenje, zagađenost zraka i jaki mirisi mogu dodatno otežati simptome.

U prepoznavanju [alergijskih bolesti](#) važnu ulogu ima subjektivni opis tegoba samog bolesnika. Potom po pregledu i naravno poslije razgovora postavlja se dijagnoza koju je potrebno potvrditi ili isključiti različitim dijagnostičkim postupcima. Kod postavljanja dijagnoze alergijskog rinitisa važan je i pregled nosne šupljine prednjom rinoskopijom ili fleksibilnom endo-mikrofiberskopijom. Pri tom se najčešće vidi tipična **otečena nosna sluznica**, plavkasto-sive boje, uz pojačanu, najčešće bistru vodenastu sekreciju. Također je potreban i detaljan pregled uha i oka, te kože i pluća, da se utvrdi zahvaćenost i ovih organa.

Laboratorijske pretrage su veoma značajne u postavljanju dijagnoze alergijskih bolesti. Štoviše, na ovaj način se može otkriti i sam specifični alergen koji uzrokuje/u reakciju u preosjetljive osobe, te time pacijent može sa sigurnošću izbjegavati te alergen-čimbenike. Naravno, slijedom navedenih pretraga definira se veoma precizno i specifična imunoterapija za svakog pacijenta.

Kožni alergijski testovi su metoda otkrivanja specifičnog alergena na koji je osoba preosjetljiva (npr. prick test na inhalatome alergene). Reakcija se očituje crvenilom i manjom oteklinom. Veličina reakcije ovisi o stupnju preosjetljivosti.

Izvode se i tzv. in vitro testovi: RAST (radio-alergosorbent test), kojim se mjeri količina specifičnog protutijela u krvi testirane osobe. Također se ponekad određuje i ukupna količina protutijela u krvi (RIST), ali ova metoda nije dovoljno osjetljiva niti specifična.

Liječenje

Postoje tri skupine metoda u **liječenju alergijskog rinitisa**: a) izbjegavanje alergena, b) lijekovi i c) imunoterapija. Izbjegavanje alergena se sastoji u izbjegavanju svih alergena i/ili ostalih čimbenika okoliša koji generiraju i pospješuju simptome. U liječenju alergijskog rinitisa se koriste antihistaminici druge generacije (koji ne izazivaju pospanost). Učinkoviti su u smanjivanju simptoma alergije, ali ne utječu značajno na začepljenost nosa. Obično se smatraju prvom linijom lijekova, zbog njihove učinkovitosti, uz naznačene rijetke nuspojave. Široko se upotrebljavaju i kortikosteroidi primijenjeni lokalno, u obliku spreja, na sluznicu nosa. Učinkovitiji su u kombinaciji sa [antihistaminicima](#). Njihova upotreba je sigurna i nije povezana s klasičnim nuspojavama kortikosteroida, jer je apsorpcija sa sluznice slaba. Najučinkovitiji su pri dužoj kontinuiranoj upotrebi iako se mogu koristiti i povremeno. Imunoterapija: desenzitizacija je dugotrajan proces "privikavanja" na specifični alergen, iako danas u svijetu postoje veoma učinkovite metode imunoterapije, primijenjene trokratno za vrijeme jeseni/zime, tijekom tri godine.

Metode liječenja

Liječenje kronične upale sinusa i alergijskog rinitisa

Među brojne načine liječenja **kronične upale sinusa** i upale sluznice nosa alergijskog podrijetla u novije vrijeme se uvodi i tzv. Foto-(bio)-terapija, tj. liječenje ultraljubičastim svjetlom (UV). Foto-(bio)-terapija u liječenju ovih bolesti se primjenjuje uz pomoć posebno konstruiranog uređaja, koji emitira mješavinu svjetlosti vidljive i UV valne duljine. Upravo činjenica da se radi o kombinaciji ovih valnih duljina omogućuje terapijski učinak, uz najveće moguće smanjenje mogućih štetnih posljedica **UV svjetla**.

Prije tretmana je važan pregled **specijaliste otorinolaringologa/rinologa**, koji postavlja dijagnozu, a u diferencijalnom dijagnostičkom postupku isključuje bolesti kod kojih se ovaj oblik terapije ne smije koristiti (to su u prvom redu infektivne bolesti nosa i sinusa). Rinfototerapija je definirana metoda liječenja koja se može kombinirati s terapijom klasičnim lijekovima, kod osoba koje ne žele ili ne smiju uzimati lijekove (kao što su trudnice, osobe s izraženom preosjetljivošću na lijekove, aktivni sportaši, itd.).

Biostimulacijski uređaj

Primijenjena na nosnu sluznicu, ova terapija dovodi do različitih povoljnih učinaka sprečavajući na različitim razinama imunološki odgovor na alergene i ostale štetne čimbenike okoline. Biostimulacijski uređaj ima posebno dizajniran nastavak, prilagođen primjeni u nosnice, a moguće ga je sterilizirati te spriječiti dodatno prenošenje infekcije s jednog na drugog pacijenta. **Tretman traje 2-3 minute**, u cijelosti je ugodan za pacijenta, a može se izvesti i u sjedećem

položaju, uz obaveznu zaštitu očiju (pacijenta i liječnika) posebnim naočalama. Ovom vrstom rinofototerapije je moguće veoma uspješno tretirati alergijski rinitis i kroničnu upalu sluznice nosa i paranazalnih sinusa (kronični rinosinuitis). Nisu opažene nikakve nuspojave liječenja, osim ponekad blage suhoće sluznice nosa, koja se mogla poboljšati lokalnim raspršivanjem fiziološke otopine ili uljnim kapljicama.

Primjena ovog oblika liječenja sluznice nosa/sinusa u **Poliklinici Klapan Medical Group**, Zagreb (www.poliklinika-klapan.com) predstavlja za sada jedini primjer primjene ove terapije u Hrvatskoj. Terapijski učinak je i više nego zadovoljavajući, posebice kod vodećih simptoma koji se javljaju u pacijenata s alergijskim tegobama (npr. ambrosia elatior, dactylis glomerata, artemisia vulgaris, betula ver.) ili kroničnog sinusitisa (sekrecija, polipozna sluznica, itd), kao što je otežano nosno disanje, oslabljen osjet mirisa, glavobolje i/ili pojačana nosna sekrecija. Po završetku tretmana, pacijenti kroz dulji vremenski period uopće ne koriste kapljice za nos, sprejeve, aerosol, antihistaminike, i slično.

Po završetku sezone vegetacije (krajem listopada) preporučujemo provesti **alergo-testiranje** na inhalatorne i/ili alimentarne alergene, te potom za svakog pacijenta provesti imunotestiranje, nakon čega slijedi individualna specifična hiposenzibilizacija tijekom jeseni i zime (ako je potrebna). Opisani postupak se provodi za svakog pacijenta zasebno. Učinkovitost ovog načina liječenja je i više nego zadovoljavajuća.

O autoru



prof. dr. sc. Ivica Klapan

otorinolaringolog - plastični kirurg glave i vrata iz Poliklinike Klapan Medical Group