Written by Κάτσακας Οδυσσέας, Ωτορινολαρυγγολόγος, Διευθυντής ΩΡΛ Κλινικής Γεν. Νοσ. Γεννηματά, Θεσσαλονίκη - Last Updated Wednesday, 11 June 2014 07:39



Κάτσακας Οδυσσέας, Ιατρός ΩΡΛ, Διευθυντής ΩΡΛ Κλινικής Γεν. Νοσ. Γεννηματά, Θεσσαλονίκης

Η αλλεργική ρινίτιδα αποτελεί την συνηθέστερη νόσο που αντιμετωπίζει καθημερινά ο ωτορινολαρυγγολόγος, αφού από αυτήν πάσχει το 25% του Ελληνικού πληθυσμού. Υπάρχουν και είναι αποδεκτά από τους ασθενείς συμβατικά αντιαλλεργικά φάρμακα, τα οποία χωρίς να προκαλούν μόνιμα θεραπευτικά αποτελέσματα χορηγούνται στους ασθενείς, διότι ανακουφίζουν, συνήθως άμεσα, τα ατοπικά συμπτώματα της αλλεργικής ρινίτιδας.

Παρά την ύπαρξη αρκετών αντιαλλεργικών φαρμάκων, εν τούτοις ένας σημαντικός αριθμός ασθενών με αλλεργική ρινίτιδα αδυνατούν να θέσουν υπό έλεγχο τα συμπτώματά τους και επιπλέον μετά από παρέλευση 2-3 ετών η αλλεργία τους κατέρχεται στο κατώτερο αναπνευστικό σύστημα και προκαλεί συμπτωματολογία άσθματος. Άλλοι πάλι ασθενείς εκδηλώνουν παρενέργειες από τη χρήση ορισμένων αντιαλλεργικών φαρμάκων.

Η έρευνα απέδειξε ότι το 1/5 των ασθενών με αλλεργική ρινίτιδα δεν είναι πλήρως ικανοποιημένοι από τη χρήση των συμβατικών αντιαλλεργικών φαρμάκων, ενώ το ½ αυτών των ασθενών ισχυρίζεται ότι δεν μένει ικανοποιημένο από το γιατρό τους, είτε διότι νομίζουν ότι δεν τους δόθηκε η αναμενόμενη προσοχή ή τα αποτελέσματα της θεραπείας της ρινίτιδας υπήρξαν πενιχρά με τη συμβατική αντιαλλεργική αγωγή.

Τα αντιισταμινικά ,συστηματικά ή τοπικά είναι πολύτιμα φάρμακα. Το ίδιο αποδείχτηκε για τα σταθετροποιητικά των μαστοκυττάρων (νεδοχρωμίλη), τοπικά κορτικοστεροειδή, τους ανταγωνιστές των λευκοτριαινίων (μοντελουκάστη), των ανταγωνιστών του PAF (ρουπαταδίνη), κλπ. Η χρήση ομαλιζουμάμπης (μονοκλωνικό αντίσωμα, Αντι-IgE) έχει βρεθεί αποτελεσματικό στη θεραπεία του δυσίατου άσθματος και δοκιμάζεται και στις περιπτώσεις επίμονης ρινίτιδας ή ρινίτιδας που συνοδεύεται και με άσθμα.

Δεν είναι γνωστόν, αν η ομαλιζουμάμπη μπορεί μελλοντικά να ασκήσει αρνητικές επιδράσεις στο ανοσοποιητικό σύστημα. Η αποδεκτή πάντως άποψη που ισχύει διεθνώς είναι η εξής. Σε κάθε περίπτωση αλλεργικής ρινίτιδας πρέπει να αντιμετωπίζονται με ένα αντιαλλεργικό συμβατικό φάρμακο, το οποίο αν δεν είναι αποτελεσματικό μπορεί να συνδυαστεί και με κάποιας άλλης κατηγορίας συμβατικό αντιαλλεργικό φάρμακο.

΄Όμως πάντοτε θα πρέπει να προτείνεται και η υπογλώσσια ανοσοθεραπεία, αφού είναι η μόνη προς το παρόν, που όχι θεραπεύει την αλλεργική ρινίτιδα, αλλά επιπλέον προλαβαίνει την εγκατάσταση και εκδήλωση συμπτωμάτων αλλεργικού άσθματος

Βιβλιογραφία

Mahr TA. Therapy in allergic rhinoconjunctivitis: new horizons. Allergy Asthma Proc. 2007 Jul-Aug;28(4):404-9.