

Univerzitet u Novom Sadu
Medicinski fakultet
Klinički centar Vojvodine
Klinika za bolesti uva, grla i nosa

Alergijska inflamacija respiratornog trakta

Prof. dr Slobodan Savović

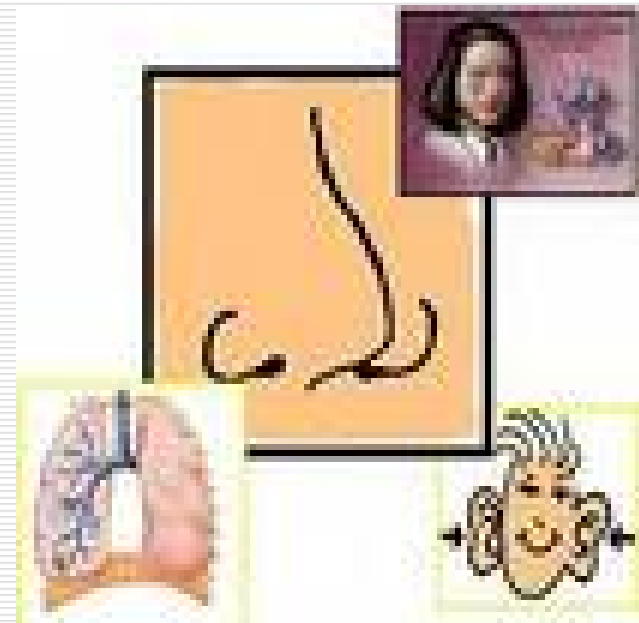
ALERGIJSKI RINITIS

- **ALERGIJSKI RINITIS** je najčešća forma neinfektivnog rinitisa i definiše se kao simptomatsko oboljenje nosa uzrokovano **Ig E** imunološkim odgovorom nakon izlaganja alergenu.



ALERGIJSKI RINITIS

- ❑ Oko **80%** bolesnika sa bronhijalnom astmom ima rinitis.
- ❑ **10 – 40%** bolesnika sa alergijskim rinitisom ima bronhijalnu astmu.
- ❑ **30%** prevalenca AR kod odraslih
- ❑ **40%** prevalenca AR kod dece



ALERGIJSKI RINITIS

Faktori rizika za nastanak alergijskog rinitisa:

- Porodična anamneza o atopiji.
 - Serumski Ig E veći od 100 IU/ml pre šeste godine života.
 - Pripadnost višoj socio-ekonomskoj klasi.
 - Izloženost kućnim alergenima (životinjski alergeni, grinje).
 - Pozitivan kožni Prick test.
-

ALERGIJSKI RINITIS

Intermitentni alergijski rinitis:

- Simptomi trajajo < 4 dana tedensko
- < 4 tedne

Perzistentni alergijski rinitis :

- Simptomi trajajo > 4 dana tedensko
 - > 4 tedne
-

ALERGIJSKI RINITIS

Blagi oblik AR:

- Normalno spavanje.
- Normalne dnevne aktivnosti, sport, rekreacija.
- Normalan rad i školovanje.
- Bez neprijatnih simptoma.

Umereni / teški oblik AR:

- Poremećeno spavanje.
 - Poremećaj dnevnih aktivnosti.
 - Problemi na radnom mestu i u školi.
 - Prisutni neprijatni simptomi.
-

ALERGIJSKI RINITIS

Redosled učestalosti pojedinih formi AR:

- 1. Intermitentni srednje teški/teški oblik AR
 - 2. Perzistentni srednje teški/teški oblik AR
 - 3. Intermitentni blagi oblik AR
 - 4. Perzistentni blagi oblik AR
-



LOKALNI ALERGIJSKI RINITIS

- Predstavlja **lokalizovani** alergijski odgovor nosne sluznice na inhalatorne alergene u **odsustvu** atopije sa karakterističnom produkcijom **lokalnih** specifičnih IgE antitela, TH₂ odgovorom sluznične ćelijske infiltracije i **pozitivnim nazalnim alergijskim provokacionim testom** i oslobađanjem medijatora zapaljenske reakcije (triptaze i eozinofilnog katjonik proteina).



LOKALNI ALERGIJSKI RINITIS

- Najčešći uzročnici lokalnog alergijskog rinitisa su: kućna prašina, grinje i poleni.
- Kod ovog oboljenja **standardni prick test na inhalatorne alergene je negativan, kao i nalaz specifičnih serumskih IgE antitela.**
- Dijagnoza ovog oboljenja postavlja se **nazalnim alergen provokacionim testom.**
- U toku su ispitivanja koja treba da otkriju da li će osobe kod kojih postoji lokalni alergijski rinitis u budućnosti razviti sistemsku atopiju i ako hoće od čega to zavisi.



ALERGIJSKI RINITIS

Simptomi alergijskog rinitisa:

- Rinoreja (sekrecija iz nosa)
- Zapušenost nosa
- Svrab u nosu
- Kijanje
- Okularni simptomi
(crvenilo očiju, svrab očiju,
suzenje)



ALERGIJSKI RINITIS

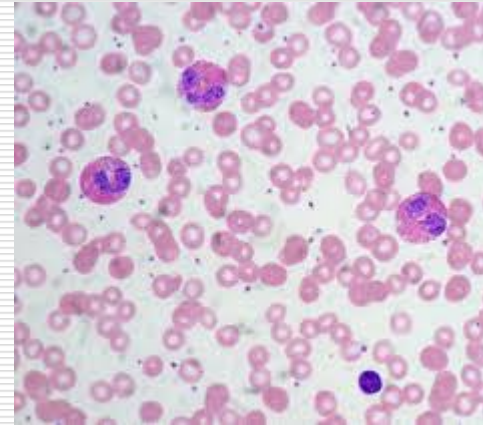
Najčešća udružena oboljenja sa AR:

- Alergijski konjunktivitis
- Astma
- Sekretorni otitis
- Hronični RS
- Nosno-sinusna polipoza
- Hronični kašalj
- Adenoidna hiperplazija



NARES

- ❑ Karakteriše se nosnom kongestijom, kihanjem u salvama, svrabom u nosu i obilnom sekrecijom iz nosa.
- ❑ U nosnom sekretu **više od 25% eozinofila**, **odsustvo** alergije ispitivane kožnim Prick testom i vrednosti specifičnih serumskih IgE antitela su u referentnim granicama.
- ❑ **Neurogeno zapaljenje sluznice nosa** (pojačana osetljivost i stimulacija adrenergičnih receptora, **supstanca P**, aktivacija mastocita, degranulacija, hemotaksična aktivnost prema eozinofilima, oslobađanje medijatora zapaljenske reakcije...



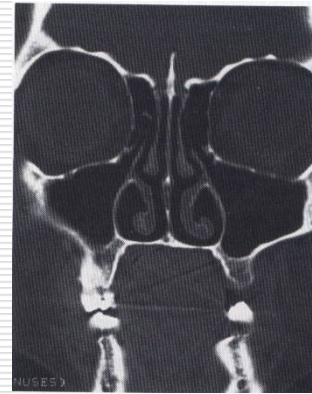
ALERGIJSKI RINITIS

DIJAGNOSTIKA AR:

- Anamneza**
 - Klinički ORL pregled
 - Kožni Prick test**
 - Specifični Ig E u serumu**
 - Pregled nosnog sekreta
 - Saharinski test
 - Rinoprovokacioni test (**lokalni alergijski rinitis**)
-

ALERGIJSKI RINITIS

- ❑ Radiološki pregled
- ❑ Endoskopski pregled nosa
- ❑ Olfakcijski test
- ❑ Ispitivanje disajne funkcije nosa (PNIF, rinomanometrijski i rinometrijski test sa i bez anemizacije nosne sluznice)

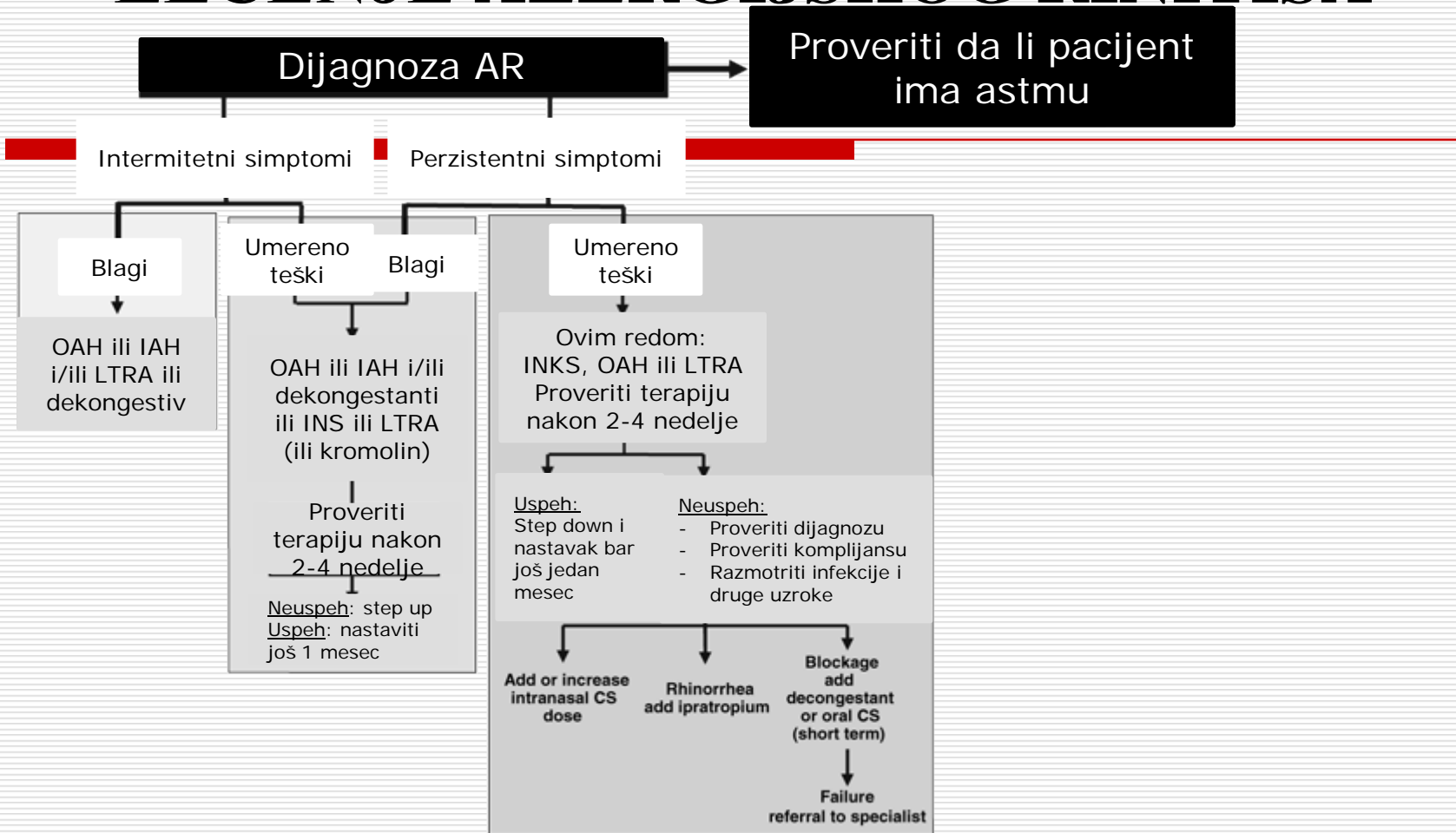


ALERGIJSKI RINITIS

TERAPIJA:

- Izbegavanje alergena
 - Farmakoterapija
 - Imunoterapija
-

ARIA PREPORUKE ZA LEČENJE ALERGIJSKOG RINITISA



Izbegavanje alergena

U slučaju konjuktivitisa dodati:

- Oralni AH
- Intraokularni AH
- Intraokularni kromon (ili fiziološki rastvor)

Razmotriti specifičnu imunoterapiju



ALERGIJSKI RINITIS

Farmakoterapija:

Kortikosteroidi (intranazalni)

Intranazalni kortikosteroidi - najefikasniji preparati u lečenju alergijskog rinitisa sa podjednakim efektima na sve nazalne i okularne simptome.

- Smanjuju tegobe vezane za astmu.
 - Poboľšavaju rezultate plućnih funkcionalnih testova.
-

ALERGIJSKI RINITIS

Intranazalni kortikosteroidi (nova generacija):

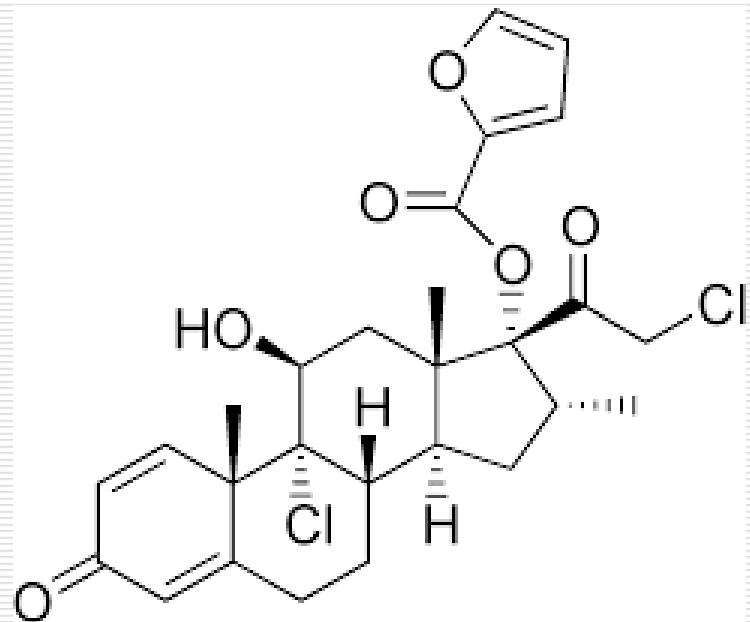
- Ne utiču na rast dece.
 - Ne remete hipotalamo-hipofiznu-adrenalnu osovину.
 - Oprezna primena kod trudnica.
 - Omogućavaju jednodnevno doziranje.
 - Ne javlja se atrofija nosne sluznice.
 - Retko se javljaju minimalna krvarenja.
 - Perforacija nosne pregrade se javlja raretно.
-

ALERGIJSKI RINITIS

Mometazon Furoat

(prednosti u odnosu na ostale intranazalne kortikosteroide):

- ❑ Najmanja bioraspoloživost
 - ❑ Najmanja slobodna frakcija u plazmi
 - ❑ Najveći relativni receptorski potencijal
-



ALERGIJSKI RINITIS

Antihistaminici

Sistemski antihistaminici

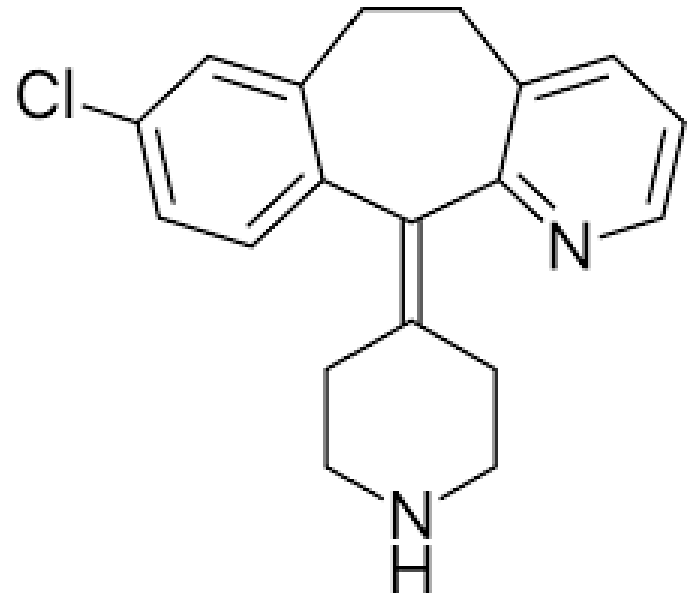
- ❑ *Oralni H1 antihistaminici* (efikasni protiv sekrecije iz nosa, svraba u nosu, kijanja i očnih simptoma).
 - ❑ Starija generacija oralnih H1 antihistaminika imala je sedativno dejstvo pa se sada primenjuju H1 antihistaminici novije generacije.
 - ❑ Pokazali su se sigurnim i pri dugotrajnoj primeni, kao i uspešni i sigurni i kod dece.
-

ALERGIJSKI RINITIS

Desloratadin

(prednosti u odnosu na ostale
oralne antihistaminike):

- Najviši afinitet za H1 receptore
- Sporo oslobađanje sa H1 receptora
- Bez antiholinergičkih dejstava
- Bez sedativnog efekta
- Bez interakcije sa hranom, alkoholom i drugim lekovima
- Efikasan kod dece već od 1. godine
- Primena jednom dnevno
- Trostruko dejstvo:** antialergijsko, antiinflamatorno, antiviralno



ALERGIJSKI RINITIS

- **Montelukast**- antagonist leukotrijenskih receptora efikasan je kod bolesnika koji boluju od astme i alergijskog rinitisa povoljno utičući na kontrolu i tok i jednog i drugog oboljenja.

