

Alergická rýma

Banální onemocnění či choroba vedoucí k průduškovému astmatu?

V pylovém období března, dubna a května prožíváme očima alergie poměrně náročné období. Alergici senzibilizovaní na pyl břízy, ale i na pyl dubů, buků, jasanů, cypřišů, černého bezu či pylu topolů již prožívají své alergické obtíže s projevy vodnaté rýmy a salvy kýchnutí, trpí otoky víček, mají záněty spojivek. Těžší alergici mohou mít i dráždivý kašel s dušností po pobytu, a zejména po sportu v přírodě.

Ano, my jsme zvyklí chápat alergie jako alergické choroby nosu či očních spojivek dle projevů, ale moderní pojetí alergie je daleko širší. Alergie je onemocnění naší imunity, našeho obranného systému. Běžné vnější podněty (pyly, roztoči, plísňe, alergeny domácích miláčků) náš imunitní systém vnímá jako cizí a reaguje na ně hyperreaktivně nepřiměřenou imunitní reakcí.

Alergie pro svou početnost v populacích celého světa začala být označována jako „civilizační neinfekční epidemie“. Jestliže je dnes obecně přijímána informace o tom, že každý čtvrtý v populaci je alergik, Světová zdravotnická organizace uvádí, že v další generaci to může být každý druhý.

Alergická rýma a alergický zánět spojivek (konjunktivitida) jeví v posledních 4 dekadách výrazně vzestup, v současnosti postihuje 15 až 30 % populace (dle ročního období a lokality).

Z odborného hlediska dělíme alergickou rýmu na nepravidelně se vyskytující (tzv. intermitentní) a na přetrvávající (tzv. perzistující), která trvá více než 4 týdny v roce. Bohužel musím uvést, že podíl deletrvujících forem alergické rýmy se v České republice pohybuje kolem 70 % z celkového počtu pacientů s alergickou rýmou. Alergická rýma je pro alergiky velmi zatěžující z pohledu kvality života. Dle dotazníkových studií bylo prokázáno, že kvalita života jedinců s přetrvávající alergickou rýmou je stejně tak negativně ovlivněna jako kvalita života nemocných se středně těžkým průduškovým astmatem. Alergická rýma připomíná svým průběhem chřipkové projevy, ale s delším průběhem. Alergici si stěžují na celkovou únavu, bolesti hlavy, nosní neprůchodnost, mají poruchy spánku. Při častém smrkání a kýchnutí jsou omezení i společensky. V období „kovidové pandemie“ si mně alergici

stěžovali, že se bojí ve společnosti kýchnout, vysmrkat či zakašlat. Ač jsou alergičtí, jsou považováni za infekční.

Alergická rýma bývá také provázána řadou přidružených onemocnění (tzv. komorbidit). V dětském věku je u malých pacientů s alergickou rýmou udáván až 3x vyšší výskyt zánětů středouší, v dětské a dospělé populaci je alergická rýma spojená až ve 35 % se záněty dutin (sinusitidami). Nemocní s alergickou rýmou mají 3x – 4x vyšší riziko v průběhu života dospět k alergickému postižení dolních cest dýchacích – k průduškovému astmatu. Pyloví alergici mohou trpět potravinovou alergií – tzv. ústním (orálním) alergickým syndromem na podkladě zkřížené reaktivity některých druhů pylů s určitými alergeny ovoce, zeleniny či koření. Například alergici s vazbou na pyl břízy mohou mít alergické projevy v dutině ústní – mohou popisovat otoky rtů či pálení v ústech po požití jablka, mrkve, celeru, broskví, třešní, banánů atd.

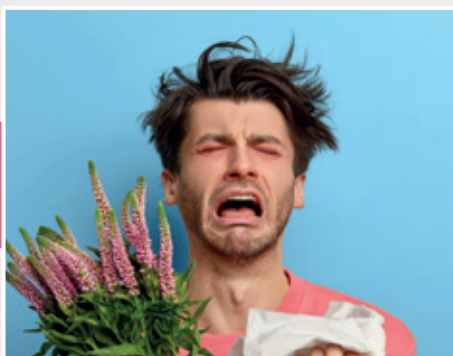
V této fázi si již určitě nemůžeme myslet, že alergická rýma je pouze banální sezónní onemocnění.

Jak léčit alergickou rýmu a alergický zánět spojivek?

Obecně vždy našim alergikům uvádím, že zásadní u alergika je omezení kontaktu se spouštěcím alergenem. Je nutné si přiznat, že u pylových alergiků tento postup uplatnit nelze. Co však lze, je být na pylovou sezónu řádně připraven. Z hlediska léčebného přístupu dělíme léky na úlevové a preventivní.

ÚLEVOVÉ LÉKY

slouží k potlačení akutních příznaků – jen dle potřeby.



Nejznámějším působkem, který se vyplavuje při alergických reakcích v organizmu ze žírných buněk, je histamin. Proto nejvíce užívanou léčebnou skupinou jsou léky působící proti histaminu – antihistaminika.

Jedná se o velmi bezpečnou terapii, a proto některá antihistaminika jsou volně prodejná. Můžeme je užívat ve formě nosních sprejů, očních kapek nebo celkově ve formě tablet či sirupu. Jsou velmi účinná v potlačení svědění nosu, kýchání, vodnaté sekrece. V oční formě brání slzení, svědění, otokům víček.

Při otoku nosních sliznic se někdy neubráníme podávání hojně užívaných nosních kapek – tzv. nosních dekongestiv.

Nosní kapky, které nám přinášejí úlevu při nosní bloádě, se však nesmí na nosní sliznici aplikovat dlouhodobě. Jejich dlouhodobá aplikace vede následně častější aplikaci léku a pro alergiky se tento lék stává návykovým.

PREVENTIVNÍ LÉKY

s protizánětlivým cílem/účinkem – již před očekávaným vznikem příznaků.



Antihistaminika můžeme užívat nejen dle potřeby, ale pravidelně dle doporučení (s převahou 1x denně). Často pacientům uvádím: „začněte užívat pravidelně těsně před nástupem vaší pylové sezóny“. Při pravidelné medikaci nedochází s plnému rozvinutí nosního alergického zánětu, léky působí preventivně. Pokud terapie nepostačí (např. v suchých, slunných dnech), alergik si může k léčbě přidávat dle potřeby volně prodejná oční a nosní antihistaminika. Taktéž velmi pomáhá oplach nosní sliznice preparáty s tzv. mořskou vodou či jinými solnými roztoky, při očních obtížích je vhodné aplikovat tzv. umělé slzy.

U pacientů s výraznějšími projevy alergické rýmy doporučujeme v léčbě pravidelnou aplikaci nosních kortikosteroidů. Tyto léky již s převahou doporučuje lékař. Není nutné se této protizánětlivé léčby obávat, podané nosní dávky jsou velmi nízké – v mikrogramech. V posledních letech dosáhla obliby kombinace obou léčebných molekul – kortikosteroidu a antihistaminika. Tento kombinovaný lék je ve formě nosního spreje a spojuje v sobě výhody obou léčiv – rychlý nástup účinku antihistaminika a postupně se rozvíjející protizánětlivý účinek kortikosteroidu.

JARO V POHODĚ
I S ALERGIÍ



A dál..?

Jako lékařka oboru alergologie bych měla ještě do léčebných možností uvést jedinou příčinnou léčbu alergií, kterou je alergenová imunoterapie. Jedná se o léčebný postup, který postupně mění imunitní odpověď alergika a navozuje toleranci pacienta na příčinný alergen.

Ale tento léčebný přístup si necháme do dalšího pokračování o léčbě alergií. Nyní si již užíjme jarní měsíce, sledujme pylová zpravodajství a budme léčebně připraveni na „naši sezónu“.



MUDr. Irena Krčmová, CSc.

Ústav klinické imunologie a alergologie,
Fakultní nemocnice, Hradec Králové