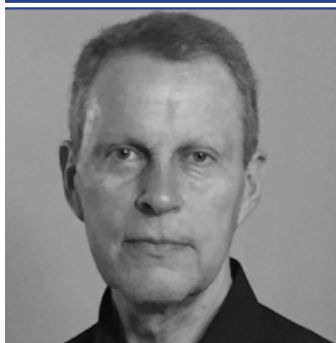


Alergie – polinóza, angioedém



MUDr. David Krbušek
alergolog, Mnichovo Hradiště

Různé typy alergie postihují až třetinu populace vyspělých zemí. Jedním z kožních alergických projevů je urtikárie (kopřivka). Projevy urtikárie jsou způsobeny uvolněním histaminu z žímých buněk, což vede k rozšíření cév v postižené lokalitě. Uvolněný histamin nejprve způsobí zarudnutí kůže a následně rozvoj svědění, oteklých, plochých ohraničených ložisek, pupenů. Když se k rozsevu pupenů přidá i otok v hlubších částech kůže, hovoříme o tzv. angioedému, který představuje závažný alergický projev. Mezi alergeny, které tyto stavy vyvolávají, patří i hmyzí jed, např. po štípnutí včelou. Dalším častým alergickým projevem je polinóza (senná rýma), způsobená pyly. Vzniká u geneticky predisponovaných osob po opakovaném kontaktu s alergeny. První fázi etiopatogenetického procesu je senzibilizace, která má za následek zvýšenou tvorbu IgE a následnou vazbu této protilátky na žírné buňky a bazofily. Po opakovaném kontaktu s alergenem dochází k uvolnění vazoaktivních a dalších mediátorů v nosní sliznici; rozvíjí se časná fáze alergické reakce se zvýšenou propustností kapilár, vodnatou hypersekrecí, svěděním a kongescí sliznice nosu. Během následné, pozdní fáze se rozvíjí eozinofilní zánět, další kongesce, a slizniční hyperreaktivita. Na obou uvedených typech alergických příznaků se podílí alergický zánět a v určité fázi hraje roli histamin. Proto v paletě antialergických léků figurují protizánětlivé působící kortikosteroidy a dále symptomaticky působící antihistaminika. Základním léčebným postupem by měl být co nejcauálnější zásah do etiopatogenetického procesu s rozpoznáním vyvolávajících alergenů a snahy o jejich odstranění z prostředí pacienta, resp. zabránění kontaktu s nimi.

Osobní anamnéza

Žena, 56 let, administrativní pracovnice, dosud závažněji nestonala, v posledních letech každoroční „podzimní rýma“.

Nynější onemocnění

V roce 2014 byla poštípana včelami, bez akutní celkové reakce, ale po týdnu pocit vnitřního horka, následně erytém obličeje, u praktického lékaře pro susp. rosaceu nasazena antibiotika, následně dyspnoe, pálení a sekrece z očí, lékař aplikoval systémové kortikosteroidy. V pylové sezóně se objevily polinotické příznaky, pálení očí, sekrece z očí a nosu, výrazné obtíže trvaly 2,5 měsíce. Na jaře 2015 se objevily revmatické obtíže, po nasazení antirevmatik opět erytém obličeje, opět podány systémové kortikosteroidy s efektem, ale

po vysazení recidiva kožních obtíží (erytém obličeje). V květnu 2015 přichází pacientka na vyšetření pro kožní obtíže s erytémem obličeje, profuzní noční pocení střídavě se stavy zimnice. Současně se projevují i polinotické obtíže (nosní a oční). Někdy se projevují i blokády kloubů horní končetiny. Vstupní laboratorní vyšetření: krevní obraz, vyšetření parametrů autoimunity, zánětu či poruchy humorální imunity – vše v normě.

Diagnóza

Alergie – polinóza, angioedém.

Léková anamnéza před zahájením léčby FRM

Xyzal (desloratadin), Fenistil (dimetinden).

Léčba FRM

Při kontrole v květnu 2015 přidány přípravky Guna-Matrix, Guna-Lympho, Guna-Kidney (podpora drenáže). Červen 2015: nejsou přítomny kožní obtíže, ale cítí se unavená, pocit plnosti po jídle, pálení žáhy, říhání. Přidán Eubioflor (probiotikum, pro zlepšení střevní funkce). Říjen 2015: oproti předchozím rokům již nemá „každoroční podzimní“ rýmu, cítí se mnohem lépe. Nemá již ztuhlé drobné klouby horních končetin (HK), ani brnění HK. Přetrvává říhání. Terapie: Eubioflor, Guna-Bowel (pro zlepšení střevní funkce). Pokračuje ve snížené dávce antihistaminika (desloratadin 1/2 tbl/den). Další kontrola – leden 2016: cítí pálení obličeje, ale bez viditelných patologických změn, celkově výrazné zlepšení stavu kůže obličeje. Odezněl zvýšený sklon k častým infekčním onemocněním, není přítomno nadýmání, stolice je pravidelná. Pacientka špatně usíná, někdy trvá 1-2 hodiny, než usne. Ordinovány přípravky Guna-Sleep (pro zlepšení usínání), Guna-Allergy-Prev (protialergický přípravek). Kontrola v únoru 2016: přestala pálit kůže, problémy se zažíváním se výrazně zklidnily, ale objevuje se ještě dopolední říhání, večer pálení očí a pocit tuhnutí a pobolívání kloubů, pocit návalů. Léčba: Guna-Allergy-Prev, Guna-Bowel, Guna-Fem (pro úpravy hormonální nerovnováhy). Kontrola v březnu 2016: pacientka je bez obtíží, nemá střevní ani jiné obtíže, ani návaly. Doporučeno pokračovat jen v Guna-Allergy-Prev. Kontrola v červenci 2016: pacientka se subjektivně cítí výborně, kůže zcela v pořádku, přestaly bolet klouby, odezněly zažívací obtíže. Spirometrie – normální nález. Ponechána bez léčby. Kontrola v říjnu 2016: Během léta neměla žádné polinotické projevy. Celkově byla v pořádku, poslední měsíc pocítovala občas horko v těle a pálení kůže bez viditelných patologických kožních příznaků, nasadila si sama přípravek Guna-Allergy-Prev a rychle došlo ke zlepšení. Doporučeno podávání kombinace Guna-Matrix, Guna-Lympho, Guna-Kidney (podpora drenáže).

Závěr

Pacientka s alergickými projevy, především polinotickými, ale i kožními projevy, občas i zažívacími a kloubními obtížemi. V průběhu léčby přípravky FRM došlo k výraznému subjektivnímu zlepšení, vymizení původních kožních obtíží, ale i výraznému snížení projevů polinózy i kloubních a zažívacích obtíží, které se objevily, ale opět vymizely v průběhu sledování. Pacientka nyní nemá potřebu během pylové sezóny užívat antihistaminika.