

TERAPEUTICKÉ PROTOKOLY V PEDIATRICKÉ PRAXI

(2. část)



MUDr. Miroslav Černý,
neurologicko-pediatrické
centrum, Brno

Terapeutické protokoly, týkající se vybraných onemocnění v dětském věku, vyplývají z klinických zkušeností autora, s přihlédnutím k léčebným výsledkům dalších dětských lékařů. Výsledky klinických studií dále ozřejmují léčebnou strategii.

Literatura u autora

Alergologie

Prevalence alergických onemocnění se pohybuje kolem 10-15%. Z patogenetického hlediska je zřejmé, že významným faktorem odpovídajícím za manifestaci onemocnění, je hyperaktivita Th2 subtypu lymfatických buněk, které jsou schopné (prostřednictvím exprese interleukinu 4, 5 a dalších) navodit izotypový přesmyk ve prospěch syntézy IgE. Tedy přesný opak působení Th1 subtypu lymfocytů, které prostřednictvím sekrece IFN gama, IL 2, IL 12 a dalších, inhibují jeho syntézu. Této skutečnosti je možné využít terapeuticky k navození rovnováhy mezi oběma skupinami imunokompetentních buněk s odpovídajícím klinickým efektem. Současné léčebné postupy spočívají v poučení pacienta, environmentální prevenci a farmakoterapii. Preventivní efekt především kromoglykátů doplňují při manifestaci onemocnění dekongestiva, antihistaminika a protizánětlivé léky (kortikoidy). Novou třídou léků představují antileukotrieny. Specifická alergenová imunoterapie je preventivní terapií s dlouhou dobou podávání specifických léčiv (měla by trvat obvykle 3-5 let) a je velmi nákladná. Klasickými způsoby podání jsou subkutánní a sublingvální aplikace. Klinické studie prokazují, že výsledky prevence a léčby akutních symptomů alergické rinokonjunktivitidy přípravky fyziologické regulační medicíny jsou srovnatelné s účinky klasických léků. V rámci této léčebné strategie dochází nejen k ústupu symptomů, ale rovněž k zásadnímu ovlivnění alergického terénu-dispozice.

Alergie-všeobecná strategie

Zásadním terapeutickým přístupem je dosažení rovnovážného stavu mezi Th1 a Th2 lymfocyty při použití aktivovaných fyziologických dávek cytokinů. Příslušné cytokiny účinkují prostřednictvím působení na buněčné receptory. Protože různé cytokiny mohou mít různé účinky na tuž buňku, může jeden cytokin (IFN

gama) antagonizovat působení druhého (IL 4). Tímto způsobem je možné dosáhnout rovnovážného stavu a ústupu klinické symptomatologie.

Interleukin 12 a interferon gama (obsažené v přípravku Guna-Allergy-Prev) působí právě v tomto smyslu.

Terapeutický protokol:

Guna-Allergy-Prev

u dětí mladších 6 let 5 kapek, děti 6-12 let 10 kapek, děti starší 12 let 20 kapek 2x denně do malého množství vody po dobu 2-4 měsíců.

Guna-Allergy-Treat

u dětí mladších 6 let 5 kapek, děti 6-12 let 10 kapek, děti starší 12 let 20 kapek 2x denně do malého množství vody po dobu 2-4 měsíců.

Při význačné manifestaci symptomů u dětí mladších 6 let 3 kapky, děti 6-12 let 5 kapek, děti starší 12 let 10 kapek každých 30 minut po dobu 2 hodin.

Guna-Lympho

u dětí mladších 6 let 5 kapek, děti 6-12 let 10 kapek, děti starší 12 let 20 kapek 2x denně po dobu 2-4 měsíců.

Eubioflor

děti 6-12 let 10 kapek, děti starší 12 let 15 kapek 2x denně po dobu 2 měsíců.

Alergická rinokonjunktivitida

Alergickou rinitidu většinou doprovází alergický zánět spojivek. Sezónní nebo celoroční výskyt lokálních symptomů mohou doprovázet i příznaky celkové. V dětském věku patří k obvyklým obecným symptomům bolest hlavy, poruchy spánku, podrážděnost a porucha koncentrace (horší školní výsledky).

Přípravky fyziologické regulační medicíny přispívají k dosažení požadovaného účinku regulací Th1-Th2 rovnováhy kontrolou alergických symptomů, nespecifickou i specifickou desenzibilizací a ovlivněním atopického terénu.

S preventivním užíváním Guna-Allergy-Prev začínáme nejméně dva měsíce před očekávanými projevy akutní symptomatologie.

Terapeutický protokol:

Guna-Allergy-Prev

u dětí mladších 6 let 5 kapek, děti 6-12 let 10 kapek, děti starší 12 let 20 kapek 2x denně do malého množství vody po dobu 2-4 měsíců.

Guna-Allergy-Treat

u dětí mladších 6 let 5 kapek, děti 6-12 let 10 kapek, děti starší 12 let 20 kapek 2x denně do malého množství vody po dobu 2-4 měsíců.

Při význačné manifestaci symptomů u dětí mladších 6 let 3 kapky, děti 6-12 let 5 kapek, děti starší 12 let 10 kapek každých 30 minut po dobu 2 hodin.

Guna-Lympho

u dětí mladších 6 let 5 kapek, děti 6-12 let 10 kapek, děti starší 12 let 20 kapek 2x denně po dobu 2-4 měsíců.

Guna-T Rhino nose spray

2 vstříky do každé nosní díry 4x denně, v akutní fázi 2 vstříky do každé nosní díry každých 30 minut po dobu 2-3 hodin.

Přípravek je možné použít i u prosté rýmy u dětí mladších než 2 roky (1 vstřík do každé nosní díry 1x denně).

Astma

Alergická astma představuje nejčastější formu astmatu. Hlavními patologickými změnami jsou zánětlivý stav průdušek se ztlustěním bazální membrány, hyperplazie slizničních žláz s nadměrnou produkcí hlenu, hypertrofie hladkých svalů a infiltrace buněk do podslizniční vrstvy. Zánět ovlivňuje zvýšenou reaktivitu průdušek na různé stimuly. Vystavením dříve senzibilizovaného organismu působení určitého alergenu dochází k degranulaci mastocytů, uvolnění histaminu a celé řady dalších mediátorů (leukotrieny, prostaglandin D2...), které ovlivňují vznik chronického zánětu a následně bronchiální hyperaktivity.

Terapeutický protokol:

Guna-Allergy-Prev

u dětí mladších 6 let 5 kapek, děti 6-12 let 10 kapek, děti starší 12 let 20 kapek 2x denně do malého množství vody po dobu 2-4 měsíců.

Guna-Allergy-Treat

u dětí mladších 6 let 5 kapek, děti 6-12 let 10 kapek, děti starší 12 let 20 kapek 2x denně do malého množství vody po dobu 2-4 měsíců.

Při význačné manifestaci symptomů u dětí mladších 6 let 3 kapky, děti 6-12 let 5 kapek, děti starší 12 let 10 kapek každých 30 minut po dobu 2 hodin.

Guna-Lympho

u dětí mladších 6 let 5 kapek, děti 6-12 let 10 kapek, děti starší 12 let 20 kapek 2x denně po dobu 2-4 měsíců.

Guna-Flam

u dětí mladších 6 let 5 kapek, děti od 6 let 10 kapek 2x denně.

Při doprovodných zánětlivých procesech, které nejsou alergické geneze.

Guna-Cough

u dětí 5ml 4x denně.

Atopická dermatitida

Jedná se o multifaktoriální rekurentní onemocnění chronického charakteru, projevující se svědivým ekzémem a kožní hyperaktivitou. V prvních letech života dítě alergizují zejména potraviny, v pozdějších letech převažuje senzibilizace inhalačními alergeny a atopická dermatitida je často provázena alergickou rinokonjunktivitidou a/nebo astmatem. 80% pacientů má zvýšenou hladinu IgE, dále je pro onemocnění charakteristická snížená hodnota IgA, nízké množství cytotoxických lymfocytů a zejména nerovnováha mezi Th1 a Th2, s převahou Th2 buněk. Interferon gama a IL 12 (obsažené v přípravku Guna-Allergy-Prev) vyrovnávají tuto nerovnováhu dvěma způsoby: jednak přímým působením na B buňky a rovněž hyporegulací tvorby interleukinu 4, což vede ke snížené produkci IgE. Kožní změny, poruchy metabolismu kůže, intenzivní svědění a poruchy funkčnosti střev (tendence k zácpě) význačně ovlivňují psychiku dítěte.

Léčba atopické dermatitidy tak spočívá nejen v terapii lokálně-kožní, ale rovněž v přístupu dietologickém, psychologickém a dalších.

Terapeutický protokol:

Guna-Allergy-Prev

u dětí mladších 6 let 5 kapek, děti 6-12 let 10 kapek, děti starší 12 let 20 kapek 2x denně do malého množství vody po dobu 2-4 měsíců.

Guna-Lympho

u dětí mladších 6 let 5 kapek, děti 6-12 let 10 kapek, děti starší 12 let 20 kapek 2x denně po dobu 2-4 měsíců.

Eubioflor

u dětí mladších 6 let 5 kapek, děti 6-12 let 10 kapek, děti starší 12 let 15 kapek 2x denně po dobu 2 měsíců.

Během léčby, podle dosažených výsledků, je možné do léčebného schématu zařadit některé další přípravky (Guna-Dermo, Guna-INF gama).

V kojeneckém a batolecím věku je nutný individualizovaný terapeutický přístup!

Potravinové alergie

Na rozdíl od potravinové intolerance, která nemá imunologický podklad, spouští potravinovou alergii imunologický mechanismus. Po požití alergizující potraviny následuje kaskáda složitých imunitních procesů a výsledkem je zánětlivá reakce na sliznicích střeva a posléze rozšíření alergické reakce i na kůži a dýchací cesty. K prvním projevům onemocnění dochází nejčastěji do 6 let věku dítěte, četnost výskytu se pohybuje kolem 5-7%. U kojenců je nejčastější potravinovou alergií alergie na kravské mléko, vaječný bílek a bílkoviny obilovin. Zhruba do 6 let věku se naprostá většina alergií na tyto základní potraviny zmírní nebo zcela vymizí.



Klinické příznaky potravinové alergie:

potíže po požití potravy jsou vázány na zažívací trakt, a to v celém jeho průběhu (otoky a svědění kolem úst, vzácněji otok hrtanu, nevolnost, křeče v břiše, zvracení nebo akutní či chronický průjem). Děti ublinkávají, mají snížený váhový přírůstek, trpí nechutenstvím, nadýmáním, bolestmi břicha, kojeneckými kolikami. Ve stolici jsou nitky krve, průjmovitá stolice je s hlenem i krví. Doprovodným příznakem je sekundární hypochromní anemie. Jsou-li přítomny příznaky z postižení zažívacího traktu, je vazba na potraviny (jako vyvolavatele těchto potíží) zřejmá. Nicméně potravinová alergie se může projevit i v jiných orgánových systémech. Mezi příznaky projevující se na kůži patří kopřivka a atopická dermatitida. Projevy v dýchacím systému zahrnují postižení horních dýchacích cest (svědění nebo otok nosní sliznice, hltanu nebo hrtanu), postižení dolních dýchacích cest (kašel, dušnost až projevy astmatického záchvatu). U dětí se setkáváme se změnou chování (pláč, zaujímání úlevových poloh aj.).

Terapeutický protokol:

Guna-Allergy-Prev

u dětí mladších 6 let 5 kapek, děti 6-12 let 10 kapek, děti starší 12 let 20 kapek 2x denně do malého množství vody po dobu 2-4 měsíců.

Guna-Lympho

u dětí mladších 6 let 5 kapek, děti 6-12 let 10 kapek, děti starší 12 let 20 kapek 2x denně po dobu 2-4 měsíců.

Eubioflor

u dětí mladších 6 let 5 kapek, děti 6-12 let 10 kapek, děti starší 12 let 15 kapek 2x denně po dobu 2 měsíců.

V kojeneckém a batolecím věku je nutný individualizovaný terapeutický přístup!

Klinické sledování

Vlastní klinické zkušenosti s prevencí sezónní alergické rinitidy je možné porovnat s výsledky klinické studie italského pediatra Dr. Arrighiho. Ten konstatuje, že užívání přípravku Guna-Allergy-Prev (doplněné pro posílení účinku o Guna-IL 12 a Guna-INF gama) má obdobný preventivní účinek jako srovnávaný levocetirizin hydrochlorid. Dále uvádí, že z dlouhodobého horizontu (3 roky) preventivní užívání Guna-Allergy-Prev u těchto dětí snižovalo v symptomatickém období spotřebu nazálních kortikosteroidů a antihistaminik. (Nezkrácená studie Dr. Arrighiho již byla publikována v Biotherapeutics 1/2012).

Aktuálně mohou kladně hodnotit (na menším souboru dětí) obdobný preventivní efekt této léčebné strategie za tři uplynulé sezóny alergické rinitidy.

Všechny shora uvedené přípravky není třeba začít užívat současně. Guna-Allergy-Treat například zařadíme do léčby v symptomatické fázi onemocnění. Přípravky k ovlivnění střevní dysbiózy (Eubioflor) a k optimalizaci funkce extracelulární matrice (Guna-Lympho) můžeme doporučit k užívání spíše v preventivní fázi, než v období manifestace symptomů. Zejména v případě potravinových alergií by přípravek Eubioflor neměl v léčebném schématu chybět. Pokud preventivní léčba nedosahuje jednoznačného efektu, je možné Guna-Allergy-Prev doplnit o Guna-IL 12 a Guna-INF gama. Uvedené složky jsou sice v Guna-Allergy-Prev obsažené, ale jejich další dávka dokáže preventivní účinek potencevat.

Užívání kapek zjednodušíme nakapáním celé denní dávky do 1 litru vody (u malých dětí přiměřeně méně) a popíjením v průběhu dne.

Uvedené terapeutické protokoly jsou tedy jistým zjednodušením a je vhodné je dále přizpůsobit specifickým klinickým obtížím námi sledovaného dítěte a vývojem onemocnění v čase.