

Bronchiální astma, polinóza



MUDr. Petr Víšek

alergologie a klinická imunologie, Litomyšl

Alergie postihuje ve vyspělých zemích až třetinu populace. Častým alergickým projevem je alergická rinitida (polinia) a bronchiální astma. Tato onemocnění vznikají u geneticky predisponovaných osob (atopiků) po opakovaném kontaktu s alergeny. První fází alergického procesu je senzibilizace, která má za následek zvýšenou tvorbu IgE s následnou vazbu na mastocyty a bazofily. Po dalším kontaktu s alergenem dochází u polinózy k uvolnění mediátorů v nosní sliznici; rozvíjí se vodnatá hypersekrece, svědění a kongescí sliznice nosu. U pacientů s astmatem stojí v popředí postižení sliznice bronchů, rozvíjí se bronchiální hyperreaktivita, dušnost a kašel. V paletě antialergických léků figurují protizánětlivě působící látky, např. kortikosteroidy, antihistaminika a další léčiva. Základním léčebným postupem by měl být co nejkauzálnější zásah do etiopatogenetického procesu s rozpoznáním vyvolávajících alergenů a snahy o jejich odstranění z prostředí pacienta.

Osobní anamnéza

Pacientka ve věku 7 let. Hmotnost 20 kg, výška 116 cm. Perinatálně bez komplikací, porod v termínu, kojena 9 měsíců, očkování řádné, bez komplikací, atopický ekzém měla mírně od půl roku, nyní již minimálně. Prodělala varicelu. Do mateřské školy chodila od 3 let, t.č. chodí do 1. třídy. Prostředí v okolí domu zvýšené koncentrace pylů stromů či travin. Z rodinné anamnézy je významné, že sestra má alergický ekzém, polinózu; otec v dětství atopický ekzém, bratr pacientky také.

Nynější onemocnění

Pacientka má prokázanou alergii na pylu jarních stromů a kočičí srst. Přichází v květnu 2015 pro projevy alergické perzistující rýmy a noční záchvatovitý kašel, reagující na léčbu, která již dříve nasazena: Ventolin inh, Zodac 10 mg denně (předtím nasazen Aeries 2,5 mg denně, ale trvaly klinické potíže.) Prokázána kožními testy alergie časného typu na pylu jarních stromů a senzibilizace na srst kočky. Dle specifických IgE potvrzena alergie na hlavní alergen břízy (Bet v1). Po pylové sezóně ordinována léčba alergenovou imunoterapií sublinguálně (Staloral 300 IR břízy 100 %), ale vzhledem k výpadku ve výrobě ji nebylo možné zajistit, tak léčba nezahájena a doporučeny přípravky FRM.

Diagnóza: Pollinosis, asthma bronchiale (intermitentní forma)

Dosavadní léčba: Ventolin inh. při dušnosti 1–2 dávky přes spacer, v pylové sezóně Aeries 2,5mg denně (event. Zodac 10mg denně)

Léčba FRM

Guna-Allergy-Prev 2x10 gtt. denně, **Guna-Allergy-Treat** 2x10 gtt. denně + dle potřeby.

Průběh léčby: V jarní pylové sezóně pacientka léčena přípravky Zodac 10mg denně, Ventolin inh. při kašli a nově **Guna- Allergy-Treat** 2x10 gtt. denně + při obtížích. Od prosince 2016 zahájena léčba **Guna-Allergy-Prev** 2x10 gtt. denně vždy tři měsíce, následně měsíc pauza a opakovat, v sezóně od března do května včetně přidáván přípravek **Guna-Allergy-Treat**. V jarní pylové sezóně břízy a olší (2017) při této léčbě bez nutnosti užívat Ventolin inh., bez nutnosti preventivní léčby antihistaminiky. Doporučeno pokračovat v preventivní léčbě **Guna-Allergy-Prev** 2x10 gtt. denně prozatím až do června 2018, po třech měsících užívání vždy měsíc pauza.

Závěr

Léčba přípravky fyziologické regulační medicíny u pacientky s polinózou a bronchiálním astmatem působila podobně jako standardní léčba antihistaminiky (aniž byla doprovázena, na rozdíl od antihistaminik, nežádoucími účinky, jako je únava a ospalost), včetně vlivu na astmatické potíže. Zdali šlo pouze o zlepšení dané slabší pylovou sezónou nebo šlo o efekt modulující intenzitu alergického zánětu i pro následující roky, se ukáže dle dalšího klinického vývoje, nicméně dle dosavadního průběhu se efekt léčby FRM jeví velice nadějně.

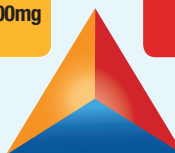
DOPORUČENÝ FRM PROTOKOL

GUNA-ALLERGY-PREV gtt.
2x denně 5 kapek
po dobu 3 měsíců

Guna-Allergy Treat gtt.
2x denně 5 kapek

LIPO-C-ASKOR cps 300mg
1x denně 1 kapsle

GUNA – FLAM
2x denně 20 kapek



GUNA – LYMPHO
2x denně 5 kapek

EUBIOFLOR GTT.
2x denně 5 kapek

