

## Újdonságok az American Academy of Allergy, Asthma & Immunology kongresszusáról



### A gyermekkori asztma indikátorai

A négyéves korig kialakuló, bőrtesztel kimutatott macska és háziporátka szenzitizáció előrejelezheti a hétéves korig kialakuló asztmát, és segíthet abban, hogy a kisgyermekkori nehézlégzéses rohamokat a legmegfelelőbb módon kezeljük. „A hat év alatti gyermekek több mint felénél jelentkezik ziháló légzés, és ha már az elején meg tudnánk mondani, hogy közülük kinél alakul majd ki asztma, akkor náluk szorosabb kontroll mellett végezhetnénk a kezelést és módosíthatnánk a körlefolys súlyosságát” – mondta *Jessica Tan*, a Cincinnati Egyetem Orvosi Központjának munkatársa, az AAAAI 2015. évi kongresszusán tartott előadásában. „Minden olyan eszköz, ami segít az ilyen gyermekek azonosításában, hasznos” – tette hozzá. A *Cincinnati Childhood Allergy and Air Pollution Study*-ban 492 olyan gyermeket vizsgáltak, akinél a szülők atópiás betegsége, a pozitív bőrteszt és az allergiás tünetek alapján nagy volt az asztma kialakulásának kockázata. Mindegyik gyermeknél bőrtesztet végeztek a leggyakoribb beltéri allergénekkal 2, 3 és 4 éves korban. 328 gyermek ezekkel az allergénekkal szemben alacsony szenzitivitást mutatott, 33 gyermeknél a kétéves korban észlelt magas háziporátka-szenzitivitás négyéves korra csökkent. Emellett négy éven át fennálló és egyre erősödő szenzitivitást mutattak ki 38 gyermeknél csótány, 55 gyermeknél macska, 38 gyermeknél háziporátka esetén. A hétéves korban asztmára utaló tüneteket mutató gyermekek 15,9%-ánál a spirometria vagy a metakolin-provokáció pozitív eredményt adott. Az asztma kockázata hétéves korban azoknál a gyermekeknél volt a legnagyobb, akiknél korábban egyre erősödő macska-szenzitivitást mutattak ki, illetve azoknál, akiknél már kétéves korban kimutatott, de négyéves korra mérséklődött háziporátka-szenzitivitációt észleltek. **A négyéves kor előtt meglévő macska-szenzitivitás a beltéri allergénekkal szemben alacsony szenzitivitást mutatókhoz képest 2,3x nagyobb asztma kockázattal járt. A kétéves korban kimutatott, de négyéves korra csökkenő háziporátka-szenzitiváció esetén ugyanez 3,4x-es volt.** Amennyiben további vizsgálatok is megerősítik ezeket az eredményeket, akkor segítségükkel nagyon korán azonosítani tudjuk a kezdődő gyermekkori asztmát. „Egyértelműbben lehetne kiválasztani azokat a gyermeket, akiknél minél korábban el kell kezdeni a fenntartó, megelőző asztma kezelést, és azokat, akiknél a szükség szerinti tüneti kezelés is elegendő” – hangsúlyozta *Jessica Tan*.

#### Forrás:

American Academy of Allergy, Asthma & Immunology (AAAAI) 2015: Abstract 740.

### Intralimfatikus immunterápia

A legújabb vizsgálatok szerint a standardizált fűpollen-kivonat intralimfatikus injekcióját a betegek jól tolerálják, és az eljárás a fűpollen-allergia kezelésének új és kényelmes módja lehet. A kezelés során **a pollenszezon előtt három alkalommal, egy hónapos időközönként ultrahangos kontroll mellett injekciót adnak a jobb oldali inguinális nyirokcsomóba.** Ezt követően, eltérően a szubkután immunterápiától, további injekciókra nincs szükség. Több európai klinikai vizsgálatban igazolták, hogy az eljárás legalább három éven át hatásos fűpollen-, nyírfapollen- és macskaallergia esetén. *Amber Patterson* és munkatársai az Ohio állambeli Columbus gyermekkórházában a fűpollen-szezon kezdete előtt kettős-vak vizsgálatot végeztek 15 fűpollen-allergiás serdülőnél. A randomizálás után a betegek négyhetente intralimfatikus injekciót kaptak, ami emelkedő dózisban fűpollen-kivonatot vagy placebo-t tartalmazott. A vizsgálat fő célja az európaítól eltérő amerikai fűpollen-kivonat biztonságosságának és hatékonyságának tisztázása volt. A nem kívánt események között az eritémát, a viszketést és az ödémát figyelték 2 és 5 órával az injekció beadása után és egy héttel később. Nem volt eltérés a nem kívánt események gyakoriságában és intenzitásában a kezelt csoport és a placebo csoport között. **A betegek együttműködése nagyon jó volt, a serdülők mindegyike végigcsinálta a kezelést.** Az eljárás során a legszűkebb keresztmetszetet az allergológusok ultrahanghoz való hozzáférése jelenti. „Először a kezelés tudományos háttérét kell tisztáznunk, a technikai részletek kidolgozása majd azután következik” – mondta *Amber Patterson*. „Maga az injekció beadása egyszerű, biztonságos, és ha valóban elég három adag, akkor a betegek részéről is jobb együttműködés várható” – tette hozzá.

#### Forrás:

American Academy of Allergy, Asthma & Immunology (AAAAI) 2015: Abstract L22.

az Európai Allergológiai és Klinikai Immunológiai Akadémia kongresszusa  
Barcelona, 2015. június 6-10.

