



20-22
ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 2023
ΑΙΘΟΥΣΑ ΜΙΚΗΣ ΘΕΟΔΩΡΑΚΗΣ
ΧΑΝΙΑ - ΚΡΗΤΗ



Παγκρήτια Παιδιατρική Εταιρεία

35^ο Συνέδριο
Παγκρήτιας
Παιδιατρικής
Εταιρείας

Ανοσοθεραπεία

Μαρία Παπαδογιωργάκη

Παιδίατρος- Παιδοαλλεργιολόγος

Παρουσίαση περιστατικού 1


- Κορίτσι 5 ετών με σοβαρή αλλεργική επιπεφυκίτιδα
- Έντονη ερυθρότητα στους επιπεφυκότες και κνησμό από την ηλικία των 3 ετών



Παρουσίαση περιστατικού 1

- Τα συμπτώματα είναι πιο έντονα το χειμώνα
- Παρακολουθείται από οφθαλμίατρο

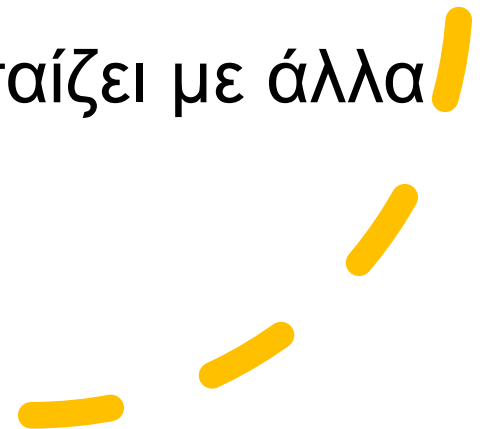
Λαμβάνει :

- Οφθαλμικές σταγόνες κορτιζόνης για πολλές και μεγάλες χρονικές περιόδους
 - Γέλη κορτιζόνης
 - Κυκλοσπορίνη
- 

Ποιότητα ζωής

Λόγω των συμπτωμάτων,
η καθημερινότητά της επιβαρύνεται σημαντικά.

- Αρνείται να βγει από το σπίτι επειδή την ενοχλεί το φως
- Νιώθει άσχημα, όταν την ρωτούν συνεχώς, τι έχουν τα ματάκια της
- Έχει αρχίσει να αποφεύγει να παίζει με άλλα παιδιά



Ποιότητα
ζωής

Λόγω της συστηματικής χρήσης οφθαλμικών
σταγόνων με κορτιζόνη,

έχει αυξηθεί η πίεση στα μάτια της



Διερεύνηση Δερματικά τεστ διά νυγμού (SPT)

Histamine : 5mm

Dermatophagoides Farinae: 9mm

Dermatophagoides Pteronyssinus : 13mm

Olive pollen: 0mm

Parietaria pollen: 0mm

Cult.Rye grass: 0mm

Ragweed :0mm

Bermuda grass: 0mm

Timothy grass: 0mm

Mygwort: 0mm

Cypress: 0mm

Alternaria: 0mm

Cladosporium: 0mm

Negative: 0mm

Διερεύνηση

Εξετάσεις αίματος

- Ολική IgE : 1.797 IU/mL
- Ειδικές IgE (Components)
Derp1 : 66,2 kUA/L
Derp2 : >100 kUA/L



Αντιμετώπιση

Υπογλώσσια ανοσοθεραπεία στα ακάρεια σκόνης

Σταμάτησε την αγωγή με τις οφθαλμικές σταγόνες λίγους μήνες μετά

Σήμερα, έπειτα από την ολοκλήρωση της ανοσοθεραπείας



Παρουσίαση περιστατικού 2

- Κορίτσι 9 ετών με σοβαρή αλλεργική ρινοεπιπεφυκίτιδα και αλλεργικό άσθμα τους χειμερινούς μήνες.
- Έντονη ρινική συμφόρηση, ερυθρότητα στους επιπεφυκότες και βήχα από την ηλικία των 3,5 ετών
- Τα συμπτώματα είναι έντονα το χειμώνα
- Λαμβάνει μοντελουκάστη, εισπνοές φλουτικαζόνης και ρινικό σπρέι μομεταζόνης τους χειμερινούς μήνες.

Ποιότητα ζωής

Λόγω των συμπτωμάτων,
η καθημερινότητά της επιβαρύνεται σημαντικά

- Δεν κοιμάται καλά
- Νιώθει πολύ κουρασμένη κατά τη διάρκεια της ημέρας
- Αναγκάζεται να διακόψει τα μαθήματα ρυθμικής γυμναστικής, λόγω έντονης ρινικής συμφόρησης και μειωμένης αντοχής



Διερεύνηση

Δερματικά τεστ διά νυγμού (SPT)

Histamine : 5mm

Dermatophagoides Farinae: 10mm

Dermatophagoides Pteronyssinus : 17mm

Olive pollen: 0mm

Parietaria pollen: 0mm

Cult.Rye grass: 0mm

Ragweed :0mm

Bermuda grass: 0mm

Timothy grass: 0mm

Mygwort: 0mm

Cypress: 0mm

Alternaria: 0mm

Cladosporium: 0mm

Negative: 0mm



Διερεύνηση

Εξετάσεις αίματος

- Ολική IgE: 572 IU/mL
- Ειδικές IgE (Components)
 - Derp1: 92,5 kUA/L
 - Derp2: 92,2 kUA/L



Αντιμετώπιση

Υπογλώσσια ανοσοθεραπεία στα ακάρεα της σκόνης

Σήμερα, 1 χρόνο μετά την ολοκλήρωση
της θεραπείας,
είναι πολύ καλά,
δεν λαμβάνει καμία αγωγή και
κάνει πρωταθλητισμό στην
ρυθμική γυμναστική



Παρουσίαση περιστατικού 3

- Αγόρι 11 ετών, με σοβαρή αλλεργική ρινοεπιπεφυκίτιδα καθ' όλη τη διάρκεια του έτους
- Έντονη ρινική συμφόρηση, έντονο κνησμό στη μύτη, φτέρνισμα κι ερυθρότητα στους επιπεφυκότες από την ηλικία των 9 ετών
- Τα συμπτώματα είναι έντονα όλο το χρόνο
- Λαμβάνει ρινικό σπρέι μομεταζόνης και αντιισταμινικό καθημερινά όλο το χρόνο.

Ποιότητα ζωής

Λόγω των συμπτωμάτων, η καθημερινότητά του επιβαρύνεται σημαντικά

- Δεν κοιμάται καλά
- Δυσκολεύεται να συγκεντρωθεί την ώρα του μαθήματος και
- Αναγκάζεται να διακόψει τα μαθήματα ποδοσφαίρου λόγω των συμπτωμάτων του



Διερεύνηση Δερματικά τεστ διά νυγμού (SPT)

Histamine : 5mm

Dermatophagoides Farinae: 6mm

Dermatophagoides Pteronyssinous : 7mm

Olive pollen: 9mm

Parietaria pollen: 11mm

Cult.Rye grass: 0mm

Ragweed (αμβροσία) :7mm

Bermuda grass (γκαζόν): 3mm

Timothy grass: 0mm

Mygwort: 0mm

Cypress: 0mm

Alternaria: 0mm

Cladosporium: 0mm

Negative: 0mm

Διερεύνηση

Εξετάσεις αίματος

- Ολική IgE: 955 IU/mL
- Ειδικές IgE (components)
 - Derp1: 30,5 kUA/L
 - Derp2: 27,2 kUA/L
 - Ole e 1: 22,4 kUA/L
 - Par j : >100 kUA/L
 - Amb A(ragweed) : 12 kUA/L

Αντιμετώπιση

**Υπογλώσσια ανοσοθεραπεία
στα ακάρεα της σκόνης**

**Προ-εποχική υποδόρια ανοσοθεραπεία
στη γύρη**



Αποτελέσματα

Λίγους μήνες μετά την έναρξη της θεραπείας

- τα συμπτώματα του μειώθηκαν σημαντικά και
- σταδιακά σταμάτησε τη χρήση φαρμακευτικών σκευασμάτων



Αποτελέσματα


Η ποιότητα ζωής του βελτιώθηκε
σημαντικά και
κάνει προπόνηση ποδοσφαίρου 4 φορές
την εβδομάδα



Ανοσοθεραπεία



Περιεχόμενα

- Ορισμός
 - Τύποι Ανοσοθεραπείας
 - Ιστορική αναδρομή - Έρευνα
 - Μηχανισμός δράσης
 - Ενδείξεις- Αντενδείξεις
 - Τι χρειάζεται να γνωρίζει ο/η παιδίατρος (EAACI Guidelines)
 - Συμπεράσματα
- 

Ορισμός

Η ανοσοθεραπεία είναι **θεραπεία εκκρίωσης** της αλλεργίας και παρεμβαίνει καταλυτικά στη φυσική πορεία της νόσου.

Ενδείκνυται για τη θεραπεία της αλλεργικής ρινίτιδας, αλλεργικής επιπεφυκίτιδας και αλλεργικού άσθματος καθώς και της αλλεργίας στα υμενόπτερα.

Ορισμός

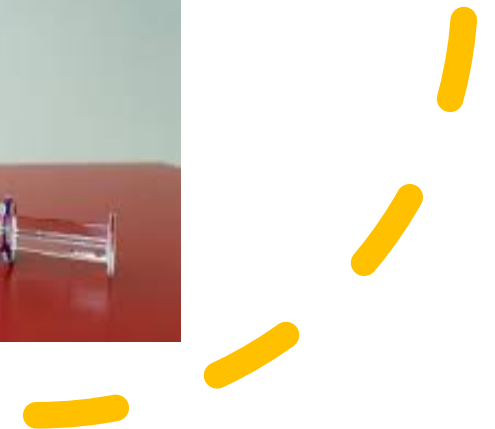
Η δραστική ουσία
της ανοσοθεραπείας
είναι **εκχύλισμα αλλεργιογόνου**
που χορηγείται
είτε υπογλώσσια είτε υποδόρια

Τύποι ανοσοθεραπείας

- Υπογλώσσια ανοσοθεραπεία



- Υποδόρια ανοσοθεραπεία



Τύποι ανοσοθεραπείας

Υπογλώσσια ανοσοθεραπεία

Σταγόνες από το σκεύασμα τοποθετούνται κάτω από τη γλώσσα καθημερινά πριν το πρωινό γεύμα



Τύποι ανοσοθεραπείας

Υπογλώσσια ανοσοθεραπεία

Η πρώτη δόση χορηγείται στο ιατρείο υπό παρακολούθηση

Στη συνέχεια η χορήγηση γίνεται στο σπίτι από τους γονείς, κάθε μέρα για τουλάχιστον 3 συναπτά έτη



Τύποι ανοσοθεραπείας

Υποδόρια ανοσοθεραπεία

Υποδόρια χορήγηση αλλεργιογόνου. Στην αρχή κάθε 2 εβδομάδες (φάση έναρξης) και στη συνέχεια κάθε μήνα (φάση συντήρησης).



Υποδόρια ανοσοθεραπεία

Η χορήγηση γίνεται πάντα στο ιατρείο και ο ασθενής μένει για παρακολούθηση, για μία ώρα περίπου.

Τύποι
ανοσοθεραπείας



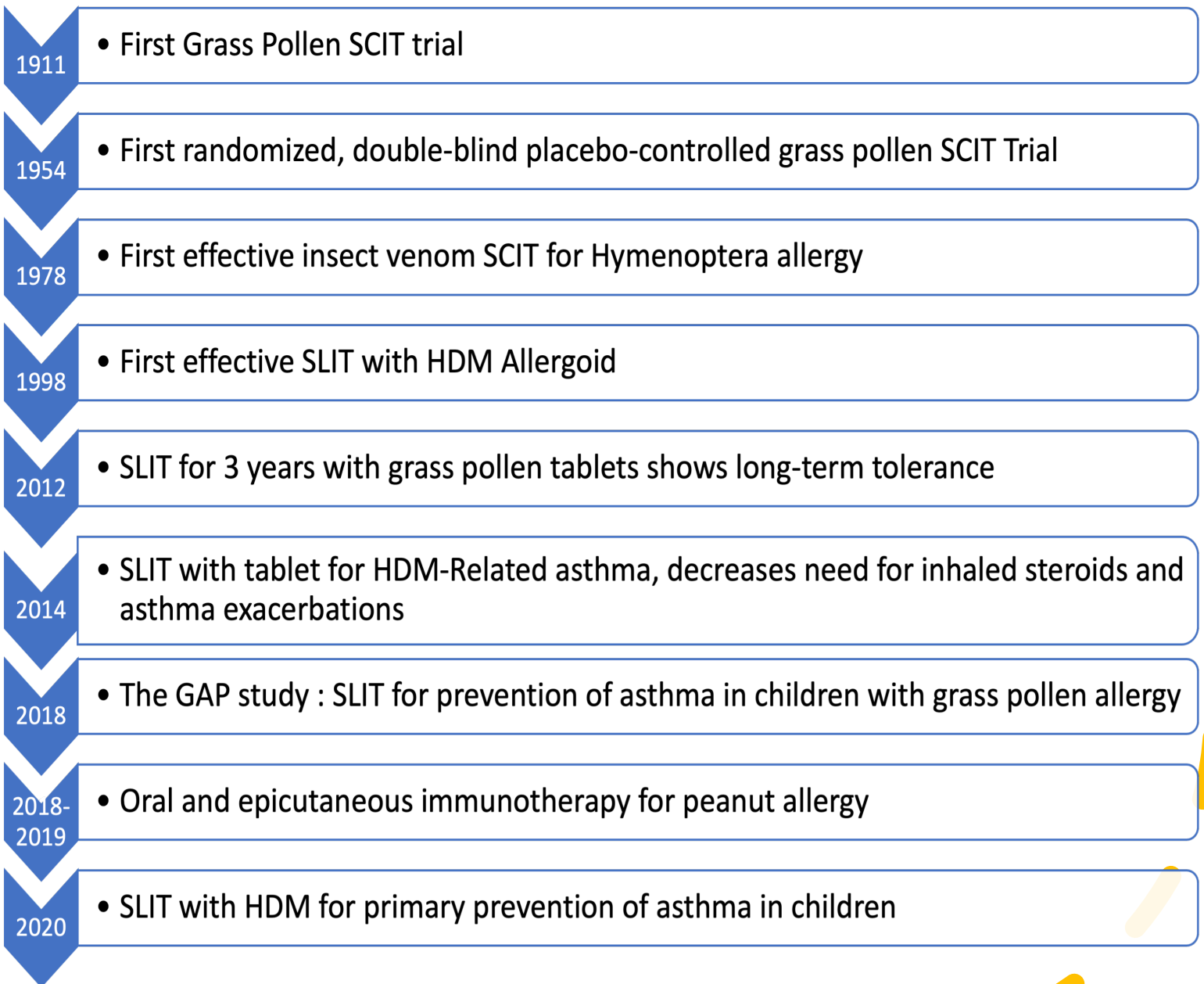
Τύποι ανοσοθεραπείας

Υποδόρια ανοσοθεραπεία

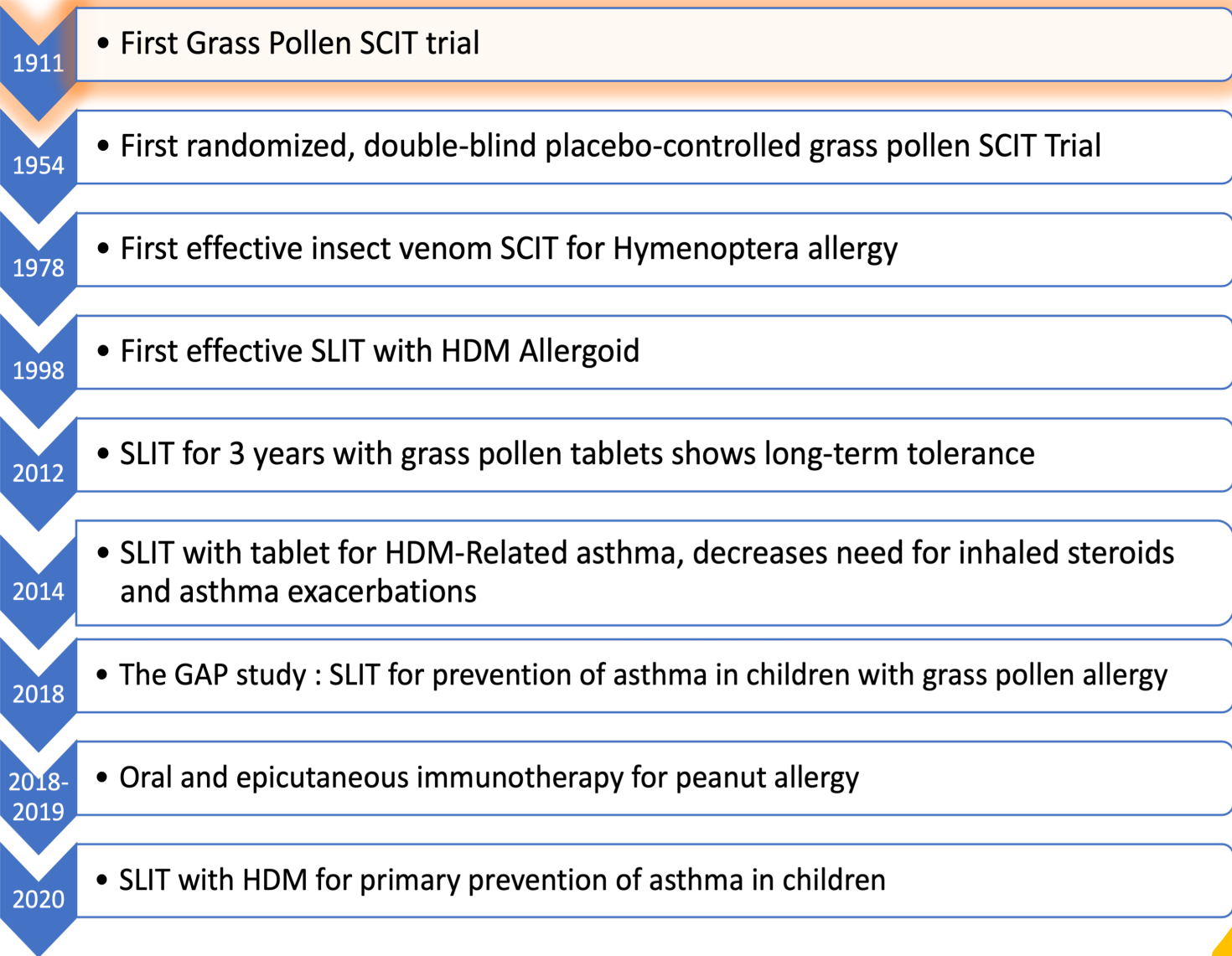
1. Ολοετής:
καθ' όλη τη διάρκεια του έτους
για 3-5 συναπτά έτη
2. Προ-εποχική:
(αλλεργία στη γύρη)
από Δεκέμβριο έως και Μάρτιο
για 3 συναπτά έτη



Ιστορικά στοιχεία



Ιστορικά στοιχεία



Allergen immunotherapy: past, present and future , [Stephen R. Durham & Mohamed H. Shamji](#)
[Nature Reviews Immunology](#) volume 23, pages 317–328 (2023)

Ιστορικά
στοιχεία

Noon, L. Prophylactic inoculation
against hay fever.

Lancet **1**, 1572–1573 (1911)



Ιστορικά στοιχεία

1911

- First Grass Pollen SCIT trial

1954

- First randomized, double-blind placebo-controlled grass pollen SCIT Trial

1978

- First effective insect venom SCIT for Hymenoptera allergy

1998

- First effective SLIT with HDM Allergoid

2012

- SLIT for 3 years with grass pollen tablets shows long-term tolerance

2014

- SLIT with tablet for HDM-Related asthma, decreases need for inhaled steroids and asthma exacerbations

2018

- The GAP study : SLIT for prevention of asthma in children with grass pollen allergy

2018-
2019

- Oral and epicutaneous immunotherapy for peanut allergy

2020

- SLIT with HDM for primary prevention of asthma in children

Allergen immunotherapy: past, present and future , [Stephen R. Durham](#) & [Mohamed H. Shamji](#)
Nature Reviews Immunology volume 23, pages 317–328 (2023)

Ιστορικά
στοιχεία.
Έρευνα

Frankland, A. W. & Augustin, R. Prophylaxis of summer hay-fever and asthma: a controlled trial comparing crude grass-pollen extracts with the isolated main protein component. *Lancet* **266**, 1055–1057 (1954)

Η εργασία του αποκάλυψε ότι οι πάσχοντες από αλλεργική ρινίτιδα μπορούν να αποκτήσουν ανοσία στη γύρη, εάν εκτεθούν σε μια θεραπεία απευαισθητοποίησης για 3 χρόνια

William Frankland

Ιστορικά
στοιχεία



Ιστορικά στοιχεία

William Frankland

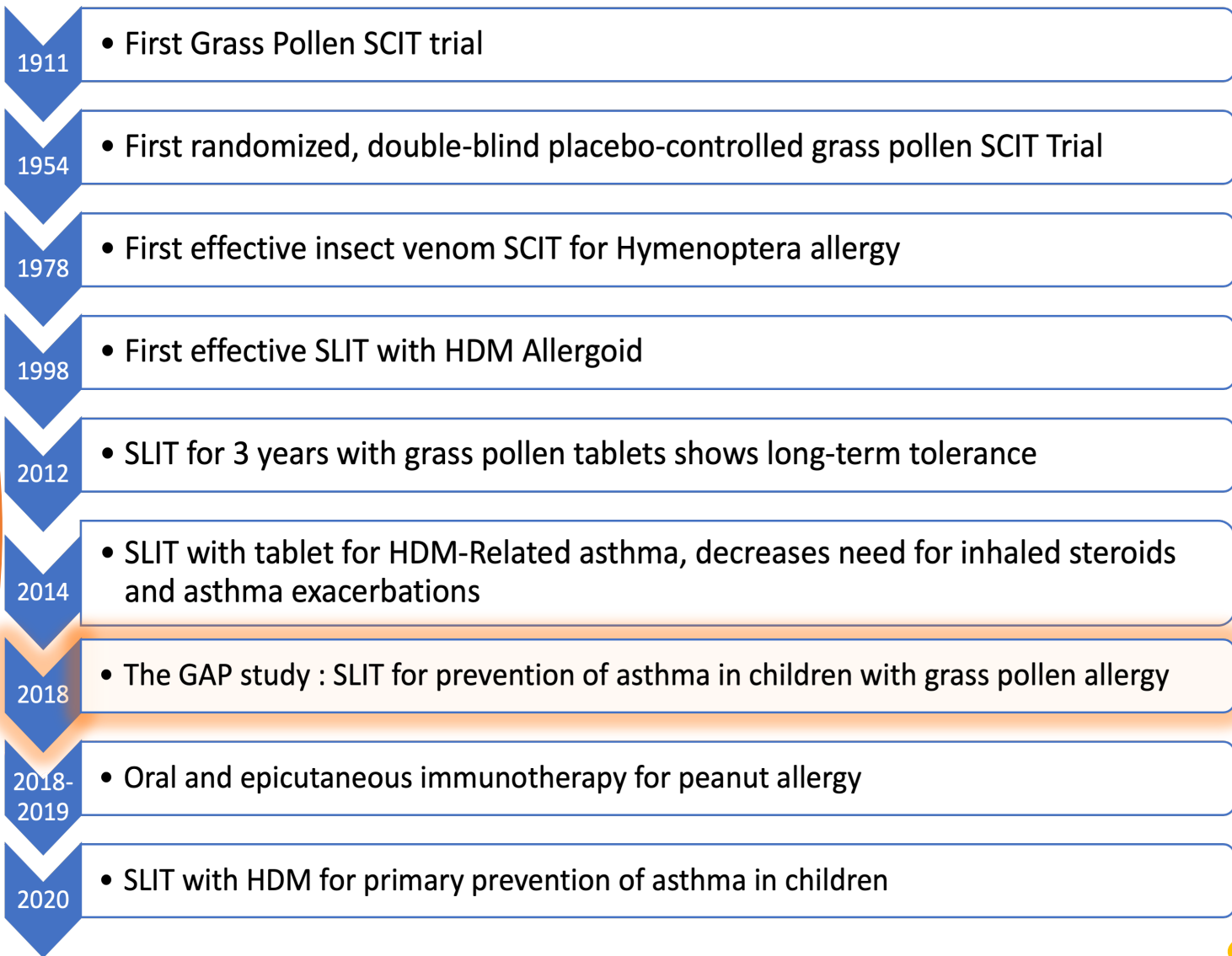
Μεταξύ των πολλών επιτευγμάτων του, ήταν η απευαισθητοποίηση από τη γύρη και από το δηλητήριο των εντόμων

Πειραματιζόταν τακτικά στον εαυτό του, χρησιμοποιώντας έντομα που προμηθευόταν από το London School of Hygiene and Tropical Medicine.

Rhodnius prolixus



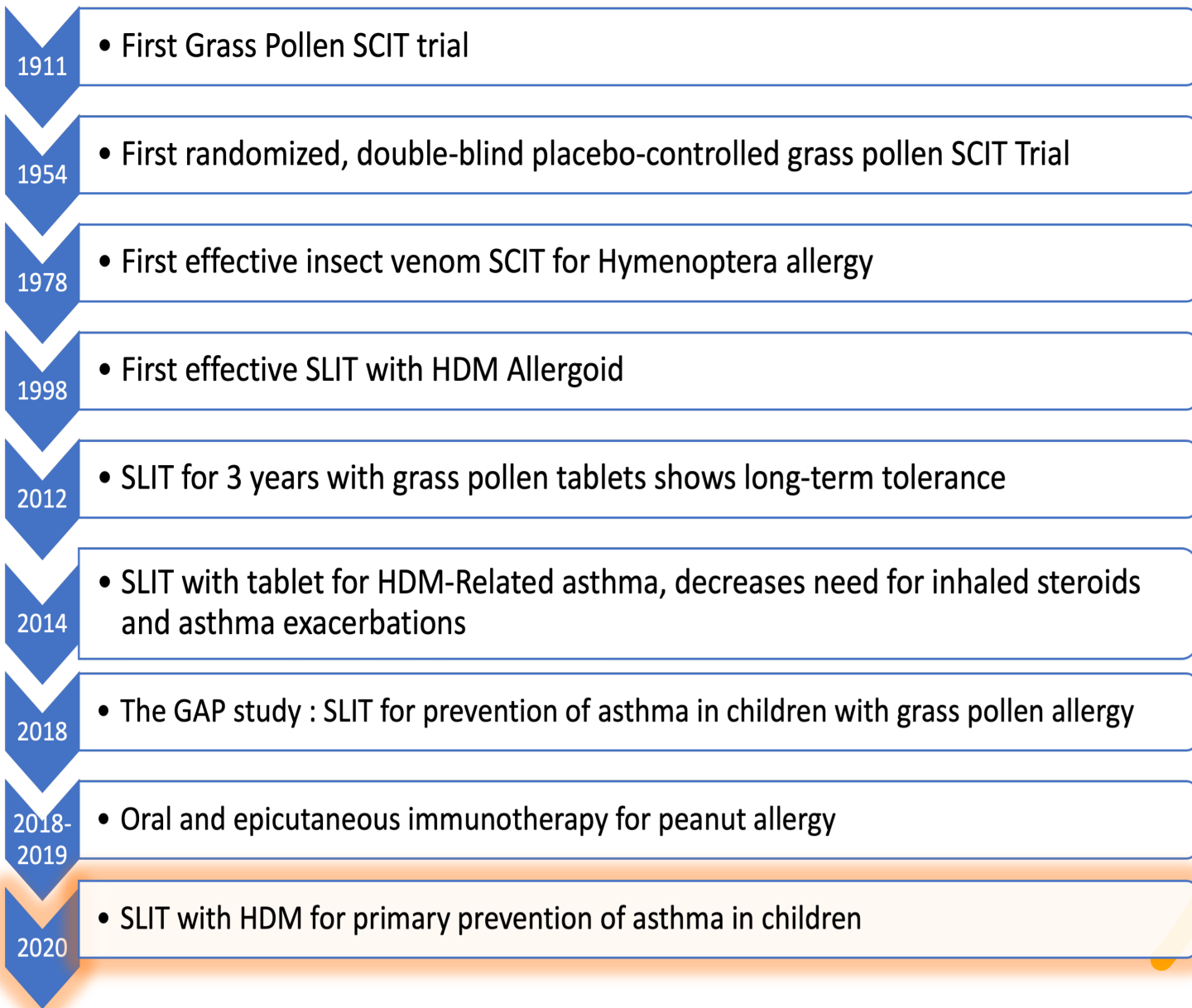
Ιστορικά στοιχεία



Allergen immunotherapy: past, present and future , [Stephen R. Durham](#) & [Mohamed H. Shamji](#)

[Nature Reviews Immunology](#) volume 23, pages 317–328 (2023)

Ιστορικά στοιχεία

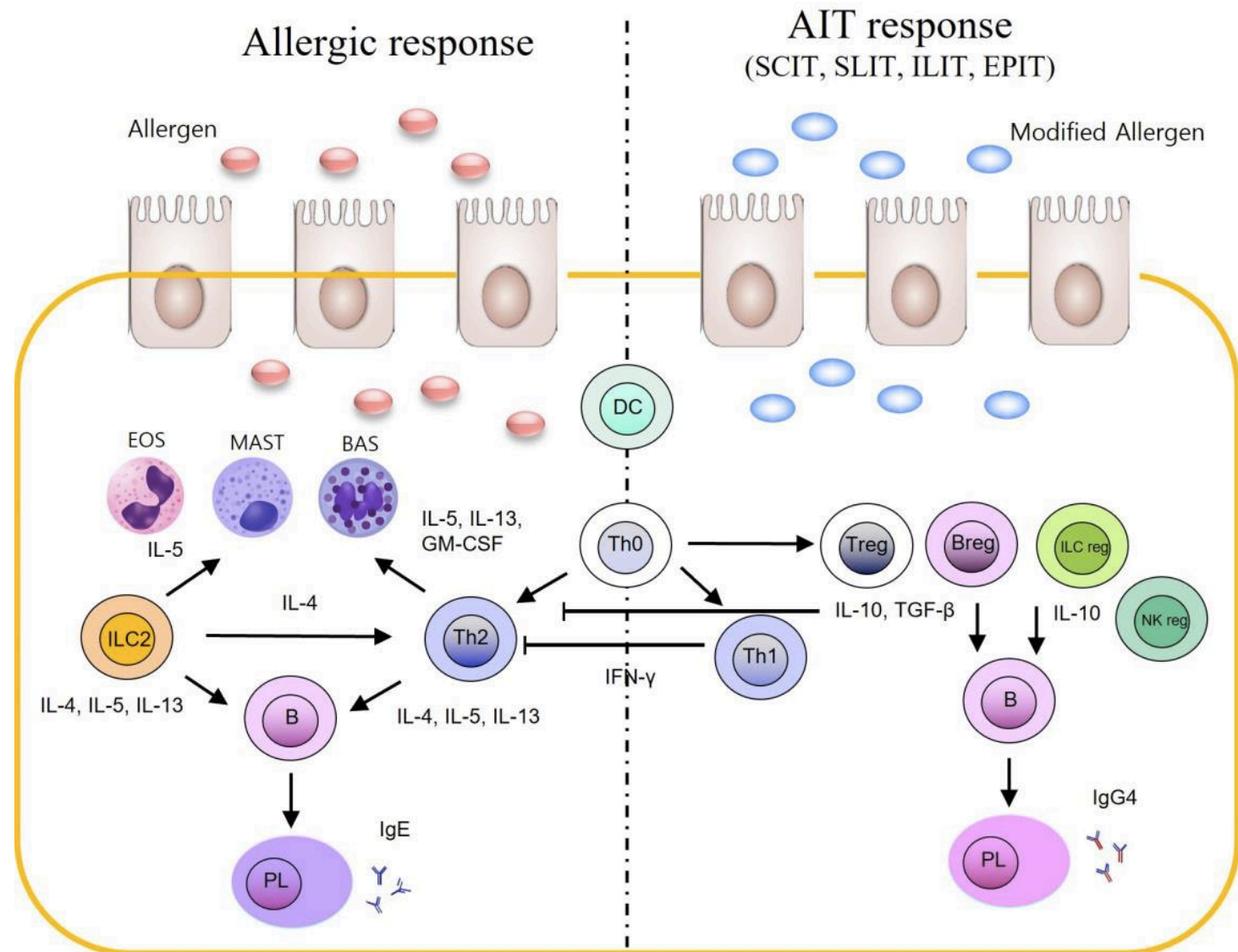


Μηχανισμός δράσης

Ο μηχανισμός δράσης της ανοσοθεραπείας περιλαμβάνει :

- μείωση των ειδικών για αλλεργιογόνα T2 βοηθητικών κυττάρων (TH2),
- επαγωγή ρυθμιστικών T (Treg) και B κυττάρων και
- παραγωγή αντισωμάτων IgG και IgA.

Μηχανισμός δράσης



Ενδείξεις

Προβαίνουμε σε ανοσοθεραπεία, όταν πληρούνται τα εξής κριτήρια:

- συμπτώματα που υποδηλώνουν έντονη αλλεργική ρινίτιδα, με ή χωρίς επιπεφυκίτιδα
- ευαισθητοποίηση IgE (θετικό SPT ή/και ειδική για τον ορό IgE) σε ένα ή περισσότερα αλλεργιογόνα
- εμφάνιση μέτριων έως σοβαρών συμπτωμάτων που παρεμβαίνουν στις συνήθεις καθημερινές δραστηριότητες ή στον ύπνο, παρά την τακτική και κατάλληλη φαρμακευτική αγωγή.

Ενδείξεις

Επίσης, σε ανοσοθεραπεία προβαίνουμε σε *ήπια αλλεργική ρινίτιδα*, όταν ο ίδιος ο ασθενής επιθυμεί την πρόληψη του άσθματος.

Αντενδείξεις

Η ανοσοθεραπεία αντενδείκνυται σε:

- σοβαρό άσθμα
- αυτοάνοσα νοσήματα, κατά τη διάρκεια της έξαρσης
- ενεργό κακοήθη νεοπλασία

Επίσης, αντενδείκνυται η έναρξή της κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης

Πότε πρέπει
να
παραπέμψει
η/ο
παιδίατρος;

Παρακολούθηση από παιδίατρο

Κλινική διάγνωση αλλεργικής ρινίτιδας/ επιπεφυκίτιδας
βασισόμενη στα συμπτώματα και την κλινική εξέταση



Παρακολούθηση από παιδίατρο

Χορήγηση ρινικού σπρέι κορτιζόνης +/- αντιισταμινικού +/-
οφθαλμικών σταγόνων αντιισταμινικού



Παραπομπή σε παιδοαλλεργιολόγο

Αν τα συμπτώματα δεν βελτιώνονται και η καθημερινότητα του
ασθενούς επηρεάζεται

Συμπεράσματα

Η ανοσοθεραπεία, επειδή αντιμετωπίζει την υποκείμενη αιτία αλλεργίας και όχι μόνο τα συμπτώματα, μπορεί

- Να προσφέρει μακροπρόθεσμη ανακούφιση των συμπτωμάτων για χρόνια μετά τη διακοπή της,
- Να βελτιώσει την ποιότητα ζωής
- Να προλάβει την εμφάνιση άσθματος

Είναι μια άριστη προσέγγιση για τη θεραπεία πολλών αλλεργιών.

Συμπεράσματα

Προϋποθέσεις για την επιτυχία της ανοσοθεραπείας είναι:

- Η σωστή διάγνωση της αλλεργίας και η επιλογή των αλλεργιογόνων που θα περιέχονται στο σκεύασμα (θα πρέπει πάντα να γίνεται από ειδικό, εκπαιδευμένο στην ανοσοθεραπεία)
- Η συστηματική παρακολούθηση του ασθενούς
- Η άριστη επικοινωνία με τους γονείς

**Για τα παιδιά μας, το γέλιο και ο ύπνος
είναι τα καλύτερα φάρμακα του κόσμου!**

Σας
ευχαριστώ
πολύ!

