

**WYTYCZNE/GUIDELINES**

# **Stanowisko Sekcji Immunoterapii Polskiego Towarzystwa Alergologicznego dotyczące immunoterapii alergenowej. Część 3**

## **Position paper on the specific allergen immunotherapy. Part 3**

### **Mechanizmy uruchamiane przez immunoterapię alergenową – stan wiedzy na 2018 r.**

Mechanisms induced by allergen immunotherapy: state of knowledge in 2018

Marek Jutel, Paweł Gajdanowicz

### **Kliniczne przeciwwskazania do immunoterapii alergenowej – bezwzględne i względne oraz stałe i czasowe**

Clinical contraindications to allergen immunotherapy – relative and absolute, permanent or temporary

Radosław Gawlik

### **Skuteczność immunoterapii alergenowej i metody jej oceny. Zależność od rodzaju alergenu i drogi podania**

Efficacy of allergen immunotherapy and evaluation methods. Relation to specific allergen and route of administration

Anna Bręborowicz

### **Donosowa próba prowokacyjna z alergenem**

Nasal allergen challenge

Bolesław Samoliński, Edyta Krzych-Fałta

### **Test prowokacji dospójówkowej alergenem**

Conjunctival allergen provocation test

Monika Jędrzejczak-Czechowicz, Marek L. Kowalski

### **Donosowa prowokacja aspiryną lizynową**

Nasal lysine aspirin challenge

Maciej Kupczyk

## **Szanowni Państwo,**

kolejne artykuły składające się na polskie wytyczne dotyczące immunoterapii alergenowej (AIT) są poświęcone mechanizmom tolerancji alergenów uruchamianym przez AIT oraz zagadnieniom praktycznym obejmującym przeciwwskazania do AIT i metody oceny jej skuteczności.

Przedstawiono obecny stan wiedzy, zgodnie z którym bez względu na drogę podania (podskórną lub podjęzykową) AIT modyfikuje szereg funkcji takich komórek, jak Th2, Treg, Breg, ILC, które biorą udział w patogenezie zapalenia alergicznego. Artykuł dotyczący przeciwwskazań do AIT uwzględnia uelastycznienie stanowiska liderów opinii, którego wyrazem jest skrócenie listy klinicznych przeciwwskazań do AIT. Nadal za przeciwwskazania bezwzględne we wszystkich rodzajach immunoterapii uznaje się niekontrolowaną astmę, aktywne, nieodpowiadające na leczenie choroby autoimmunologiczne, ciężę (rozpoczynanie AIT), wiek poniżej 2. roku życia i nabyte niedobory odporności, w tym AIDS.

W artykule dotyczącym skuteczności AIT przedstawiono przydatność immunoterapii podskórnej i podjęzykowej u dzieci i dorosłych chorych na astmę, alergiczny nieżyt nosa i spojówek, uczulonych na roztocze kurzu domowego, pyłek traw i pyłek drzew. Podkreślono rolę subiektywnej (dokonanej przez pacjenta) oraz obiektywnej (dokonanej przez lekarza) oceny objawów, oceny zapotrzebowania na leki oraz przydatność badań czynnościowych układu oddechowego.

Na podstawie najnowszych wytycznych Europejskiej Akademii Alergologii i Immunologii Klinicznej omówiono także procedury testów dospojówkowej i donosowej prowokacji alergenem, które mają coraz mocniej ugruntowaną pozycję w panelu badań stosowanych w diagnostyce różnicowej alergicznego nieżytu nosa i spojówek. Oba badania są przydatne we wskazaniu najistotniejszego klinicznie alergenu u chorych z alergią wieloważną, co stanowi uzupełniające narzędzie diagnostyczne w kwalifikacji do AIT. Próby prowokacji z alergenem mają także zastosowanie w potwierdzeniu lokalnej reakcji alergicznej, na którą wskazuje wywiad, gdy wyniki standardowych badań alergologicznych (testów skórnych, sIgE) są ujemne. Warunkiem bezpieczeństwa próby prowokacji oraz uzyskania jej wiarygodnego wyniku jest ściśle przestrzeganie ustalonej procedury badania. Za punkt odniesienia przy opracowywaniu powyższych zagadnień autorzy przyjęli obowiązujące wytyczne Europejskiej Akademii Alergologii i Immunologii Klinicznej (EAACI).

Jako uzupełnienie opisów testów prowokacji donosowej przedstawiono także prowokację z kwasem acetylosalicylowym (aspiryną), uznając tę procedurę za przydatną, choć niezwiązaną bezpośrednio z AIT. Badanie to jest zalecane jako wartościowa metoda potwierdzenia rozpoznania, zwłaszcza u osób z chorobami górnych dróg oddechowych zaostrzonymi przez aspirynę (*aspirin exacerbated respiratory disease* – AERD) w razie obecności przeciwwskazań do prowokacji doustnej lub wziewnej. Sposób przeprowadzenia prowokacji z podaniem jednorazowej dawki aspiryny lizynowej (Lys-ASA) jest wzorowany na procedurze donosowej próby prowokacji alergenem.

Podobnie jak w poprzedniej części opracowanie poszczególnych artykułów powierzono wybitnym polskim specjalistom. Dzięki uprzejmości redaktora naczelnego prof. Rafała Pawliczaka poszczególne części tekstu są sukcesywnie publikowane w „Alergologii Polskiej – Polish Journal of Allergology”, za co bardzo dziękujemy.

Mamy nadzieję, że kolejne części wytycznych okażą się przydatne w codziennej pracy alergologów i lekarzy innych specjalności.

Marek Jutel  
Ewa Cichocka-Jarosz  
Maciej Kupczyk