

Informacje dla dorosłego pacjenta ze zdiagnozowanym przez lekarza sezonowym alergicznym zapaleniem błony śluzowej nosa (zwanym także katarem siennym) stosującego ALERIC SPRAY

Co to jest alergiczny nieżyt nosa (ANN) i czym się objawia?

Alergiczny nieżyt nosa (ANN), alergiczne zapalenie błony śluzowej nosa, jest procesem zapalnym przebiegającym w obrębie błony śluzowej nosa po kontakcie z alergenem, na który pacjent jest uczulony. Alergia wiąże się z nadmierną aktywacją układu odpornościowego. Kontakt z alergenem powoduje patologiczną produkcję przeciwciał (immunoglobulin IgE), które łącząc się z alergenem, pobudzają układ odpornościowy. Aktywowane komórki układu odpornościowego uwalniają histaminę powodującą już po kilku minutach objawy takie jak: kichanie, świąd i wodnisty wyciek z nosa (nasilające się maksymalnie po ok. 15-30 min). Poza histaminą wydzielane mogą być również inne substancje chemiczne (mediatory zapalne), odpowiadające za narastanie stanu zapalnego. W błonie śluzowej zaczynają się gromadzić komórki zapalne, mogące prowadzić do blokady nosa. Utrzymywanie się stanu zapalnego sprzyja powstawaniu nadreaktywności błony śluzowej nosa, która może powodować nasilenie objawów ANN w odpowiedzi na takie dodatkowe czynniki, jak zmiany temperatury, klimatyzacja, dym papierosowy czy silne zapachy.

Diagnozę stawia lekarz po szczegółowym zebraniu wywiadu, zbadaniu pacjenta oraz wykonaniu badań dodatkowych, potwierdzających rozpoznanie.

Jakie są alergeny odpowiedzialne za ANN?

Do głównych alergenów odpowiedzialnych za ANN należą: alergeny roztoczy kurzu domowego, pyłków roślin, zarodniki grzybów pleśniowych, alergeny odzwierzęce oraz tzw. alergeny zawodowe (m.in. mąka, lateks, izocyjaniany, formaldehyd, inne).

W Polsce alergenami najczęściej wywołującymi sezonowy alergiczny nieżyt nosa są pyłki traw (np. wiechliną łąkowa, kupkówka pospolita, kostrzewa łąkowa, tymotka łąkowa i zboża uprawne, np. żyto), drzew (brzoza, leszczyna, olcha, rzadziej: jesion, wierzba, dąb, topola) i chwastów (np. bylica pospolita, rzadziej babka lancetowata). Pyłki roślinne często wywołują również objawy ze strony oczu (np. łzawienie, świąd, zaczerwienienie). Stężenia pyłków w Polsce są monitorowane, a informacja o nich dostępna w środkach masowego przekazu (także w Internecie).

Na czym polega profilaktyka ANN?

Profilaktyka pierwotna polega na działaniach mających na celu zmniejszenie ryzyka rozwoju alergii. Należą tutaj takie aktywności, jak unikanie ekspozycji na dym tytoniowy, ograniczenie ekspozycji na alergeny kurzu domowego u dzieci czy alergeny zawodowe u dorosłych. Również karmienie piersią niemowląt może zmniejszać ryzyko rozwoju alergii u dzieci w późniejszym życiu.

Jeżeli u pacjenta rozpoznano już chorobę alergiczną, to istotną jest profilaktyka wtórna – jej podstawowym zaleceniem jest unikanie narażenia na znane uczulające alergeny oraz minimalizacja zagrożeń środowiskowych. Chorzy nie powinni wychodzić z domu w słoneczne dni podczas pylenia traw czy drzew, unikać spacerów w pobliżu pylących zbóż czy łąk, a także jazdy samochodem z otwartym oknem. Osoby takie powinny znać kalendarz pylenia roślin, wykorzystywać dane z komunikatów publikowanych w prasie codziennej i w Internecie na temat aktualnego nasilenia pylenia, aby w okresie najintensywniejszego pylenia (w miarę możliwości) zastosować metody minimalizujące narażenie na alergeny.

Jedyną potwierdzoną metodą, która może zapobiec pojawieniu się nadwrażliwości na kolejne alergeny oraz rozwojowi astmy oskrzelowej u chorych na ANN jest immunoterapia swoista.

Jakie jest ryzyko rozwoju astmy oskrzelowej u pacjentów z ANN?

Jeśli alergicznemu nieżyтови nosa towarzyszy duszność i suchy, męczący kaszel (zwłaszcza pojawiające się napadowo w godzinach nocnych, porannych lub po wysiłku), należy zgłosić się do lekarza w celu przeprowadzenia diagnostyki w kierunku astmy oskrzelowej – choroby, w której stan zapalny dotyczy nie nosa, ale płuc. Ryzyko rozwoju astmy wśród pacjentów z alergicznym nieżytem nosa jest kilkakrotnie wyższe. U chorych na ANN zaleca się wykonanie przesiewowych badań w kierunku występowania astmy oskrzelowej (m.in. spirometrii). W badaniu populacji polskiej 73,6% osób z rozpoznaną astmą deklarowało występowanie nieżytu nosa. Do 40% chorych z ANN ma astmę oskrzelową.

Skuteczne leczenie ANN to mniejsze ryzyko rozwoju astmy oskrzelowej, jak również lepsza jej kontrola. Leczenie ANN ma na celu zmniejszenie natężenia objawów ze strony nosa, pośrednio wpływając na przebieg astmy.

Jakie są metody leczenia ANN?

Pamiętaj! Leczenie alergicznego nieżytu nosa ustala i monitoruje lekarz.

Celem leczenia jest poprawa jakości życia pacjenta poprzez jak najlepsze opanowanie objawów choroby, zapobieganie powikłaniom i chorobom współistniejącym z ANN. Wybór metody leczenia uwzględnia chorobę podstawową, nasilenie objawów, skuteczność wybranych metod oraz preferencje pacjenta (droga podania leku, koszty terapii). Z reguły stosuje się zasadę stopniowego włączania leków w zależności od nasilenia objawów. Co istotne, jeżeli chorobie podstawowej towarzyszą objawy z innych narządów, konieczna jest dodatkowa konsultacja lekarska. Objawy oskrzelowe (kaszel, duszność) mogą wymagać diagnostyki i leczenia astmy. Objawy ze strony narządu wzroku wymagają konsultacji okulistycznej.

Podstawowym elementem leczenia jest **postępowanie niefarmakologiczne**, do którego zalicza się:

- odpowiednia edukacja chorego na temat przyczyn powstawania choroby i objawów oraz informacja o stosowanych lekach, mechanizmach ich działania i instrukcją ich prawidłowego stosowania. Jeżeli pacjent ma jakiegokolwiek wątpliwości, powinien skonsultować się lekarzem.
- unikanie narażenia na alergeny (patrz wyżej: Zapobieganie).

Doraźną ulgę może przynieść płukanie błony śluzowej nosa roztworem soli izo- lub hipertonicznej – mechanicznie usuwające alergeny z błony śluzowej nosa oraz zmniejszające nasilenie objawów ANN.

Postępowanie farmakologiczne polega na stosowaniu leków z różnych grup terapeutycznych – przede wszystkim leków przeciwhistaminowych stosowanych doustnie oraz leków przeciwzapalnych – miejscowo działających glikokortykosteroidów donosowych. Poza tym mogą być stosowane leki przeciwleukotrienowe, bromek ipratropium, leki obkurczające naczynia błony śluzowej nosa oraz leki przeciwhistaminowe stosowane donosowo i dośpożówkowo.

Swoista immunoterapia jest jedyną przyczynową terapią alergicznego nieżytu nosa. Polega na podawaniu uczulającego alergenu we wzrastających dawkach przez kilka lat (w postaci iniekcyjnej lub podjęzykowej). Wywołuje to efekt tolerancji na dany alergen. Ten sposób leczenia jest przeznaczony dla osób z cięższymi objawami ANN, które nie poddają się leczeniu farmakologicznemu, ale również u pacjentów bez możliwości unikania alergenu, którzy nie tolerują lub nie akceptują leczenia farmakologicznego.

ALERIC

SPRAY

Produkt leczniczy ALERIC SPRAY wskazany jest w leczeniu objawów zdiagnozowanego przez lekarza sezonowego alergicznego zapalenia błony śluzowej nosa (zwanego także katarzem siennym) u osób dorosłych w wieku od 18 lat.

Jak używać lek ALERIC SPRAY?

pkt. 1



pkt. 2



pkt. 3



1. Przed aplikacją leku – należy oczyścić i udrożnić nos, poprzez jego delikatnie wydmuchanie. Można w tym celu pomocniczo zastosować np. sól fizjologiczną lub wodę morską.
2. Wstrząsnąć butelkę i zdjąć nasadkę ochronną.
3. Uchwycić butelkę w prawej dłoni, a lewą zamknąć lewy otwór nosowy.

pkt. 4



pkt. 5



4. Włożyć końcówkę dozownika do prawego otworu nosowego. Przechylić głowę lekko do przodu, trzymając butelkę pionowo do góry.
5. Skierować końcówkę dozownika **w stronę przeciwną do przegrody nosa (ściana pomiędzy otworami nosowymi)**, czyli w prawym otworze nosowym w kierunku prawego oka.
UWAGA! Nie należy rozpylać aerozolu bezpośrednio na przegrodę nosową, gdyż może to powodować uszkodzenie błony śluzowej nosa.



6. Rozpocząć delikatny i powolny wdech przez nos, w czasie którego należy rozpylić aerozol do nosa, naciskając RAZ dozownik.

7. Wykonać wydech przez usta.

8. Powtórzyć czynności opisane w punktach 6-7, aby podać drugą dawkę aerozolu do tego samego otworu nosowego, jeżeli potrzeba.

9. Wyjąć końcówkę dozownika z otworu nosowego.



10. Przełożyć butelkę do lewej ręki i zatkać prawą ręką prawy otwór nosowy. Powtórzyć czynności opisane w punktach 4-8, aby właściwie podać aerozol do lewego otworu nosowego. Należy pamiętać by umieścić końcówkę dozownika w nosie kierując ją w stronę przeciwną do przegrody nosa, czyli w lewym otworze nosowym w kierunku lewego oka.



11. Po użyciu aerozolu, należy ostrożnie wytrzeć końcówkę dozownika czystą chusteczką lub ściereczką i założyć nasadkę ochronną aby zapobiec dostawianiu się kurzu.

Zgłaszanie działań niepożądanych

Jeśli wystąpią jakiegokolwiek objawy niepożądane, w tym wszelkie objawy niepożądane niewymienione w ulotce, można je zgłaszać lekarzowi, farmaceucie, podmiotowi odpowiedzialnemu lub bezpośrednio do Departamentu Monitorowania Niepożądanych Działań Produktów Leczniczych Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych:

Al. Jerozolimskie 181C, 02-222 Warszawa,

tel.: + 48 22 49 21 301, faks: + 48 22 49 21 309, strona internetowa: <https://smz.ezdrowie.gov.pl>

Dzięki zgłaszaniu działań niepożądanych można będzie zgromadzić więcej informacji na temat bezpieczeństwa stosowania leku.

Opracowano na podstawie:

- Zasady postępowania w alergicznym nieżycie nosa. Wytyczne Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce.

Pod redakcją Bolesława Samolińskiego. Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce – 2012.

- Magdalena Arcimowicz. Skuteczne i bezpieczne leczenie alergicznego nieżyty nosa. Alergoprofil 2015, Vol. 11, Nr 3, 11-22

- Małgorzata Bocheńska-Marciniak. Alergiczny nieżyt nosa – wiodąca choroba alergiczna XXI wieku. Terapia nr 4(119) 2002

- Monika Świerczyńska-Krepa. Alergiczny nieżyt nosa. Medycyna Praktyczna

(www.mp.pl/pacjent/alergie/chorobyalergricne/choroby/57586,alergiczny-niezyt-nosa). Dostęp 25.11.2019

Ważna informacja o bezpieczeństwie leku zatwierdzona przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.