

Ocena efektywności i trwałość poprawy klinicznej u pacjentów chorujących na oporną na standardową terapię pokrzywkę leczonych omalizumabem.

I. Kupryś-Lipińska¹, J. Molińska¹, K. Molińska¹, P. Majak², M. Kołacińska-Flont³, P. Kuna¹

¹Klinika Chorób Wewnętrznych, Astmy i Alergii, Uniwersytet Medyczny w Łodzi

²Klinika Pulmonologii Dziecięcej, Uniwersytet Medyczny w Łodzi

³Oddział Kliniczny Chorób Wewnętrznych, Astmy i Alergii z Odcinkiem dla Dzieci, Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. N. Barlickiego w Łodzi

Wprowadzenie

Choć pokrzywka nie jest groźną chorobą, to istotnie wpływa na życie pacjentów przez uporczywy świąd i widoczne zmiany skórne. Zwykle daje się ją opanować za pomocą leków przeciwhistaminowych. Są jednak pacjenci, którzy nie odpowiadają nawet na 4-krotną ich dawkę dobową. Rekomenduje się u nich stosowanie omalizumabu (OMA). W Polsce OMA dostępny jest dla chorych z ciężką przewlekłą pokrzywką w ramach programu terapeutycznego NFZ, który w przypadku skuteczności leku gwarantuje choremu 6-miesięczny cykl terapii, po którym następuje okres zawieszenia i obserwacji, z możliwością powrotu do leczenia w przypadku nawrotu pokrzywki.

Cel pracy

Ocena efektywności i trwałości poprawy klinicznej u pacjentów chorujących na oporną na standardową terapię pokrzywkę leczonych OMA w ramach programu NFZ w USK nr 1.

Materiał i metody

Do programu włączono 40 pacjentów (29 kobiet, 11 mężczyzn) w wieku średnio $45,9 \pm 14,57$ roku (min. 19 lat, maks. 74 lata). UAS7 w chwili kwalifikacji wynosił średnio $36,15 \pm 5,1$ (28–42).

Wyniki

Wszyscy chorzy odnieśli korzyść z wprowadzenia leczenia – 34 leczonych było min. 3 miesiące, a 33 zakończyło 6-miesięczny okres terapii i weszło w okres zawieszenia. Wyniki UAS7 dla 3 i 6 miesięcy wyniosły odpowiednio

5,14 ±5,23 (0–16), bezobjawowych 12 i średnio 3,09 ±4,53 (0–14), bezobjawowych 20. W okresie obserwacji u 25 osób spośród 33, tj. 76%, wystąpił nawrót pokrzywki średnio po 10,8 ±5,28. tygodniu (min. 5, maks. 24) i wrócili do terapii, 2 pacjentów nadal jest obserwowanych, a 6 zakończyło 6-miesięczną obserwację bez nawrotu. Do terapii częściej wracały osoby, które nie miały pełnej remisji objawów w 6 miesiącu i osoby z remisją, ale wywiadem nawrotów pokrzywki po przerwaniu OMA w przeszłości.

Wnioski

Z obserwacji wynika, że OMA jest skuteczną terapią pacjentów z ciężką pokrzywką, ale 6-miesięczny okres leczenia wydaje się jednak zbyt krótki dla uzyskania trwałej poprawy.