

Tytuł: Pokrzywka i przewlekły alergiczny nieżyt nosa - nowe horyzonty leczenia u dzieci / Urticaria and persistent allergic rhinitis - new horizons in treatment of children

Słowa kluczowe: DZIECI LECZENIE POKRZYWKA PRZEWLEKŁY ALERGICZNY NIEŻYT NOSA
RUPATADYNA

Keywords: CHILDREN TREATMENT RUPATADINE PERSISTENT ALLERGIC RHINITIS URTICARIA

Autorzy:

Adam J. Sybilski - <p>II Klinika Pediatrii, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego,
Warszawa
 Klinika Chorób Dziecięcych i Noworodkowych z Centrum Alergologii i
Dermatologii, Centralny Szpital Kliniczny MSWiA, Warszawa </p>

Streszczenie:

Choroby alergiczne są najczęściej występującymi przewlekłymi schorzeniami u dzieci (zwłaszcza przewlekły alergiczny nieżyt nosa - PANN). Pokrzywka, choć rzadziej występująca niż PANN (5,58% dzieci w Polsce) może powodować znaczne obniżenie jakości życia. Typowe bąble pokrzywkowe są uniesione w centrum zmiany i otoczone rumieniem. Zmiany są dobrze odgraniczone, dość twarde, pojawiają się w ciągu kilku minut i szybko znikają (do 24h). Towarzyszymy świąd, czasami pieczenie. Pokrzywki dzielimy na 4 grupy: spontaniczna ostra, spontaniczna przewlekła, pokrzywki fizykalne oraz inne typy (np. cholinergiczna, kontaktowa). Zgodnie z arbitralnie przyjętą definicją ostra pokrzywka trwa do 6 tygodni (>90% przypadków u dzieci). Najczęstszymi czynnikami ją wyzwalającymi są infekcje, leki i alergeny pokarmowe. W ostrej pokrzywce u dzieci nie ma wskazań do pogłębionej diagnostyki. Postępowanie polega na identyfikacji i eliminacji czynników wyzwalających oraz stosowaniu leków przeciwhistaminowych II generacji. Obecnie mamy nowy lek- Rupatadynę, łączącą dwa synergistyczne mechanizmy działania (anty-H1 i anty-PAF). Jest to jedyny lek posiadający udowodnioną wysoką skuteczność i bezpieczeństwo u dzieci z pokrzywką i PANN już od 2 roku życia.

Abstract:

Allergic diseases are the most common chronic diseases in children (especially persistent allergic rhinitis). Urticaria although rarely occurring (5.58% of Polish children) can cause a significant decrease of quality of life. Typical wheals are characterized by elevation in the center surrounded by erythema, are well defined, quite hard, occur within minutes and quickly disappear (up to 24h). They are accompanied by itching and sometimes burning. Urticaria can be divided into 4 groups: spontaneous acute, spontaneous chronic, physical and other types (e.g. cholinergic, contact). Acute urticaria lasts up to 6 weeks (> 90% of cases in children). The most common triggers are infections, drugs and food allergens. In acute urticaria, it is not indicated for detailed analysis. Treatment includes: identification and elimination of triggers and the use of second-generation antihistamines. Currently, we have a new drug- Rupatadine, which combines two synergistic mechanisms of action (anti-H1 and anti-PAF). It is the only drug to have proven

high efficacy and safety in children with urticaria and PAR from 2 years of age.