

Alergija brošura



ÖSTERREICHISCHE
LUNGENUNION



Impressum:

Österreichische Lungenunion
Obere Augartenstraße 26-28
1020 Wien
Telefon: 01/330 42 86
office@lungenunion.at
www.lungenunion.at

Postovana pacijentkinja, postovani pacijent

Broj pacijenata koji razvijaju alergije je u brzom rastu. Iz ovog razloga je vrlo vazno rano razjasniti bolest u saradnji sa vasim lekarom koji je specijalista za alergologiju.

Ova brošura ima cilj da vam nudi pregled na najvaznije teme alergije, da objasni osnovne pojmove alergije i da vam tako olakša saradnju sa vasom lekarkom / vasim lekaresom da razjasnite i lecite vasu bolest.

Za razjasnjenje bolesti je najvaznije sredstvo razgovor sa pacijentom, tako da lekar može ustanoviti da li patite od alergije ili ne. Iz tog razloga je neophodno da – ako postoji jezička bariera – povedete osobu koja može tumačiti i tako pomoći da se alergija još bolje i efikasnije razjasni.

Zelim vam zabavno citanje ove brosure i pre svega zdravlja i uspeha u lečenju vaše alergije!

Prim. Dr. Daniel Blagojevic

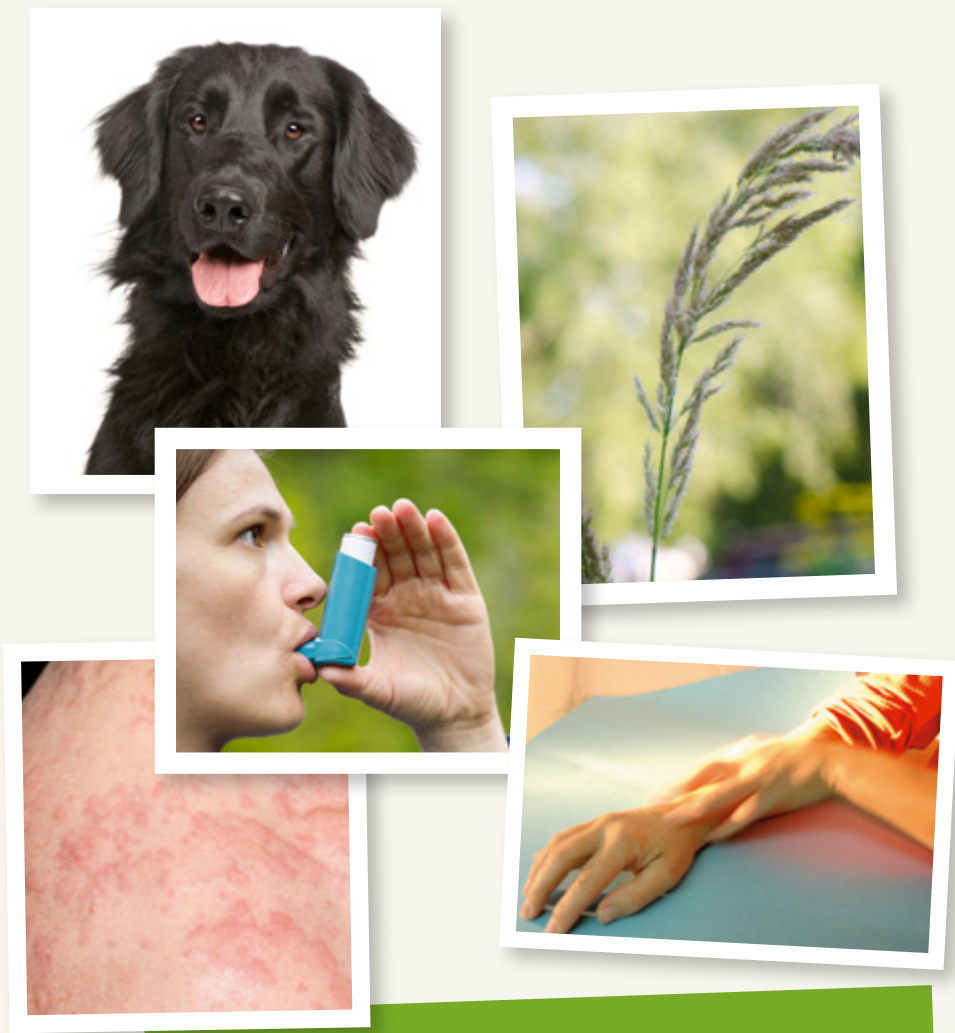
Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten

Ärztlicher Leiter Allergieambulanz Rennweg

Rennweg 28

A 1030 Wien





Sve više ljudi pate od alergija

Preko 40 posto svetske populacije je genetski predodređeno za razvoj alergije. Da li će neka osoba zaista oboleti, vrlo zavisi od roditelja. Ako je jedan roditelj alergičan, onda rizik od razvoja alergije iznosi oko 30 procenata. Ako su i otac i majka alergičari, verovatnoća raste na preko 60 procenata. Samo u ovoj zemlji 1,6 do 2 miliona pacijenata pate od polenske kijavice i stoga se pribojava svake nove „sezone polena“.

Alergija? Šta je to?

Pojam „Alergija“ je 1906. prvi put upotrebio bečki dečiji lekar Klemens fon Pirke (Clemens von Pirquet) i danas se on koristi širom sveta.

Alergija predstavlja nepravilno funkcionisanje odn. prekomernu aktivnost imunostistema. Njegov je zadatak da prepozna i učini bezopasnim belančevine strane telu (kao što su na primer paraziti, bakterije ili virusi). To se dešava tako što se proizvode antitela – kod alergičara to je specijalna klasa antitela, takozvani imunoglobulinE (IgE) – koja prepoznaju strane supstance u telu, zadržavaju ih i isporučuju fagocitima u krvi. Alergičari proizvode previše ovih antitela, što dovodi do prekomerne reakcije. Antitela se stvaraju tek posle prvog kontakta sa određenim supstancama. To međutim znači da se prvi kontakt sa stranom supstancom u telu uvek odvija bez znakova bolesti i da do alergijske reakcije dolazi tek posle ponovnog kontakta, ako je telo imalo dovoljno vremena da stvara prekomerna antitela.

Ako se alergijske reakcije pojavljuju neposredno posle ponovnog kontakta sa rastvarajućom materijom, govorimo o trenutnoj reakciji (tip I). Do reakcije međutim može da dođe i tek posle velikog broja sati ili dana, ako se radi o takozvanoj odloženoj reakciji (tip II).

U sklopu alergijske reakcije se oslobađaju mnoge posredničke supstance, koje su odgovorne za različite alergijske simptome.

Oko 20 % odraslih i već svako treće dete školskog uzrasta je pogođeno alergijom, pri čemu genetsko nasleđe (genetska predispozicija) i razni faktori životne sredine imaju uticaja na rizik od alergije.

Tipični simptomi su:

- ▶ Oči koje svrbe i suze
- ▶ Nos koji curi ili je zapušen
- ▶ Astma
- ▶ Svrab na koži i/ili osip na koži (npr. koprivnjača ili neurodermitis)
- ▶ Bolovi u stomaku i/ili proliv

Česti uzročnici alergije su:

- ▶ Polen (od drveća, trave ili zeljastog bilja)
- ▶ Grinje iz kućne prašine
- ▶ Buđ
- ▶ Životinjska dlaka
- ▶ Otrovi insekata
- ▶ Određene namirnice

Pogođenost

Alergije su poslednjih decenija jako u porastu. Uzroci za to još nisu razjašnjeni.

Međutim, sigurno je da su u zemljama sa visokim životnim standardom i poboljšanom higijenom i alergije u porastu. Imunosistem je znatno manje izložen prirodnim neprijateljima, tako da je zabravio kako da razlikuje opasne i bezopasne supstance i prekomerno reaguje na bezopasne belančevine.

Preko 40 posto svetske populacije je genetski predodređeno za razvoj alergije. Da li će neka osoba zaista oboleti, jako zavisi od roditelja. Ako je jedan roditelj alergičan, onda rizik od razvoja alergije iznosi oko 30 procenata. Ako su i otac i majka alergičari, verovatnoća raste na preko 60 procenata. Oko 20 % odraslih i već svako treće dete školskog uzrasta je pogođeno alergijom.

Dugoročne posledice alergije

Začeci «alergijske karijere» se stvaraju već u ranom detinjstvu, možda već i u telu majke. Alergije kod male dece se pokazuju na različite načine:

Na početku, u 1. i 2. godini života, najčešće postoji alergija na namirnice kao što su kokošije belančevine, mleko ili soja. To se javlja kao promena na koži, najčešće kao inicijalni neurodermitis (atopični ekcem).

Ista ta deca kasnije bronhitisom reaguju na virusne infekcije bronhija, što može da dovede do teškog disanja. Kod njih se sve više javljaju senzibilizacije na alergene iz okoline (grinje iz kućne prašine, mačke, i dr.).

Tek u školskom uzrastu kod nekih od njih dolazi do pojave polenske kijavice. Tegobe mogu biti i samo privremene, kod mnogih se one spontano izgube. Međutim, kod nekih ostaju neurodermitis i astma.

To se naziva maršom alergije ili promenom etaže.

Odgovarajućim tretmanom (koji se naziva hiposenzibilizacijom odn. vakcinom protiv alergije ili i specifičnom imunoterapijom (SIT)) može da se postigne jasno poboljšanje simptoma pa sve do potpunog nestanka tegobe i može da se smanji rizik pogoršanja bolesti.

Kako se utvrđuje alergija?

Dijagnoza alergije

- ▶ Anamneza
- ▶ Kožna proba
- ▶ Testovi krvi
- ▶ Test provokacije
- ▶ Molekularna dijagnostika alergije

Polenska kijavica može da se lako zameni za prehladu, a tegobe sa alergijom na namirnice sa pokvarenim želucem. Pogođene osobe bi stoga trebalo da dobro paze kad i gde se njihovi simptomi pojavljuju. Ako tegobe traju više nedelja, trebalo bi razmotriti mogućnost alergijskog oboljenja i otkriti uzrok. Kao kod svih oboljenja su šanse za izlečenje bolje, što pre postoji korektna dijagnoza i što pre se počne sa lečenjem.



Dijagnoza alergije se sastoji iz više delova i obuhvata sledeće metode:

Anamneza

U slučaju anamneze alergološki obrazovan lekar određuje tegobe pacijenta. Lekar pita za vrstu i intenzitet tegoba, koji organi su pogođeni te za vreme i mesto pojavljivanja tih tegoba. On utvrđuje da li u porodici postoje alergije i šta je do sada preduzeto protiv toga. Ako postoji sumnja da su tegobe u vezi sa alergijom, sprovodi se.

Kožna proba

(test trljanja ili prick test) radi postavljanja dijagnoze. Pri tom se mala količina mogućeg alergena ili ekstrakt alergena nanosi na unutrašnju stranu podlaktice pacijenta i sa malom iglom ili lancetom se sada koža sasvim

lagano bode kroz kapljicu. To ne boli i neće poteći krv. Posle 15 do 20 minuta se očitava rezultat. U slučaju pozitivne reakcije se posle kratkog vremena na mestu testiranja pojavi otok, koji često prati svrab. O alergiji se govori kada takva pozitivna reakcija odgovara navedenim tegobama pacijenta. Pozitivna reakcija pogođene osobe bez tegoba (simptomi) nije alergija već predstavlja samo senzibilizaciju.

Testovi krvi

Ako kožne probe nisu dale jasne rezultate ili nisu mogle da se sprovedu, uzročni alergen može da se utvrdi putem analize krvi. U tu svrhu se pacijentu uzima oko 7 ml krvi, koja se u laboratoriji ispituje na IgE-antitela tipična za alergije.

Ovde se mala količina alergena dovodi do onog organa (kao što su sluzokoža nosa ili konjunktiva oka), na kojem se pokazuje alergijska reakcija. Na taj način se alergijska reakcija praktično provocira. Pri pozitivnoj reakciji lekar može biti siguran da je za pacijenta nađen relevantni alergen.

Test provokacije

Ovde se mala količina alergena dovodi do onog organa (kao što su sluzokoža nosa ili konjunktiva oka), na kojem se pokazuje alergijska reakcija. Na taj način se alergijska reakcija praktično provocira. Pri pozitivnoj reakciji lekar može biti siguran da je za pacijenta nađen relevantni alergen.

Molekularna dijagnostika alergije

U najinovativnije mogućnosti dijagnoze se kod alergije ubraja ISAC test. Ovaj test se označava i kao alergijski skrining. Pomoću ove metode moguće je vrlo precizno identifikovati 100 glavnih alergena. Pošto je kod ove vrste testa potrebna samo vrlo mala količina krvi, on je i najpogodniji za primenu kod dece. Pre svega kod pacijenata, kod kojih potraga za uzročnim alergenima liči na traženje igle u plastu sena, alergijska dijagnostika ima smisla. Čak i ako stalno dolazi do anafilaktičkih reakcija (alergijski šok), bez nalaženja uzročnog alergena, ova vrsta molekularne alergijske dijagnostike ima smisla.



Alergeni? Šta je to?

Alergeni mogu da budu najrazličitije supstance biološkog porekla, kao što je polen, otrov insekata ili sastavni delovi grinje iz kućne prašine. Pri prvom kontaktu sa odgovarajućim alergenom se stvaraju proteini, tzv. IgE antitela koja su okrenuta tačno protiv ovog alergena. Tek u slučaju dodatnih kontakata se alergen veže za IgE antitela, koja leže na određenim odbrambenim ćelijama (tzv. mastocitima). Reakcija između alergena i antitela dovodi do oslobađanja supstanci iz mastocita, pre svega histamina, koje izazivaju zapaljenje na mestu kontakta alergena. Istovremeno se reakcije mogu pojaviti i na udaljenijim mestima na telu.

Najčešći alergeni

1. Polen

Polen ili cvetni prah su najpoznatiji uzročnici alergija. Oko 20–25 % pogođenih osoba pati od alergije na polen. Najvažnije vrste polena koje izazivaju alergiju potiču od breze, jove, lešnika, trava, raži i zeljastih biljaka kao što je divlji pelin, bokvica i parlozna trava (koja se naziva i ambrozija ili Ragweed). Po suvom vremenu, vetar ih može odneti više stotina kilometara daleko. Pored kihanja i pečenja očiju, tegobe mogu da zahvate i sinuse, uši, usta, ždrelco, pluća ili kožu. Tome treba dodati opšti osećaj bolesti, glavobolja, smetnje pri koncentraciji i jaka ograničenja društvenog života. Ako se ne tretira, priroda tegobe se može pogoršati odn. može doći do alergije i na druge vrste polena, ili na namirnice, što bi dovelo do još većeg narušavanja kvaliteta života. Procenjuje se da oko 30 % obolelih u toku vremena dodatno oboli od alergijske astme.



Praktični saveti za polenske alergičare:

- ▶ Sprečite kontakt sa polenom drveća, žbunja i trave
- ▶ Skinite odeću za izlazak i cipele (na njima ima polena) već u predsoblju
- ▶ Uveče se istuširajte i operite kosu
- ▶ Redovno obrišite stan vlažnom krpom
- ▶ Kada polen jako leti od ranog jutra, držite prozore zatvorene
- ▶ Dobro provetravajte samo kada su kišni dani
- ▶ Nemojte sušiti veš napolju
- ▶ Kada su dani sunčani, pri suši ili vetru (visoko opterećenje polenom) nemojte praviti izlete, baviti se sportom ili praviti ture biciklom!
- ▶ Nošenje naočara za sunce eventualno može da pomogne
- ▶ Šeširi sa širokim obodom
- ▶ Planirajte odmor u vreme najvećeg opzerećenja u području sa malo polena
- ▶ Instalacija polenskog filtera u automobilu

Kalendar pojave polena i spora

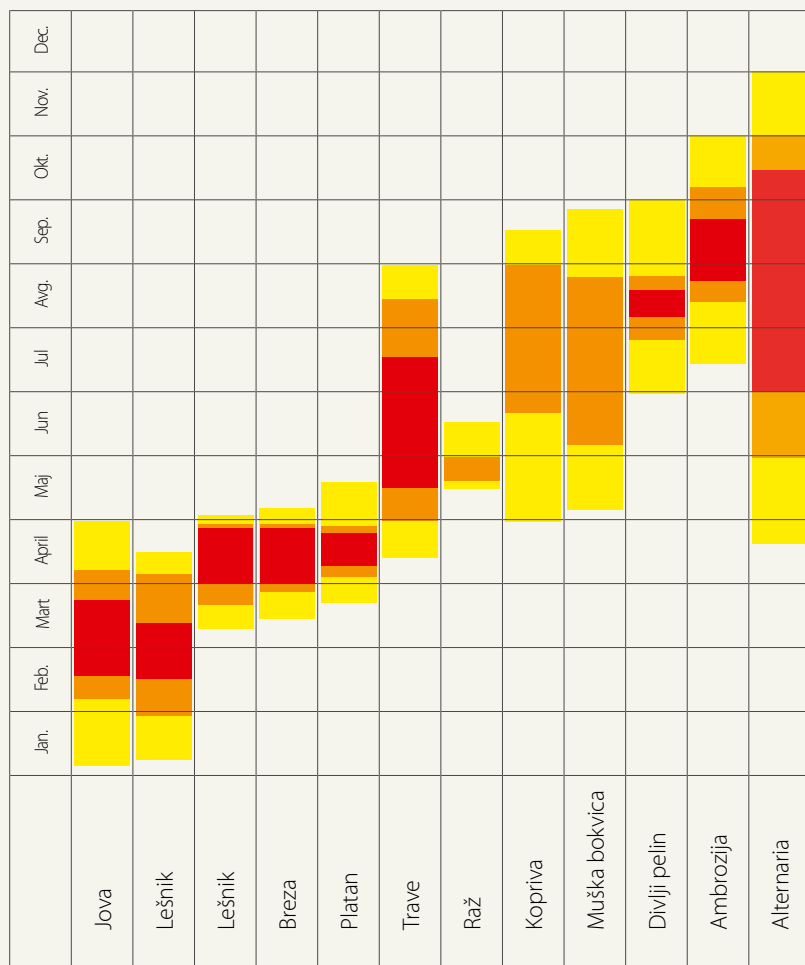
Austrijska služba za upozorenja na polen medicinskog univerziteta u Beču alergičarima pod

www.pollenwarndienst.at

nudi razumljivo pripremljene, uvek aktuelne, besplatne i u međuvremenu čak i prema individualnim potrebama izabrane informacije. Osim toga možete da se informišite o aktuelnoj situaciji opterećenja u Evropi.



pollenwarndienst.at



slaba pojava umerena pojava jaka pojava

2. Grinje iz kućne prašine

Grinje iz kućne prašine su najvažniji uzročnici alergije u zatvorenim prostorima. One postoje u svakom domaćinstvu – ali nisu znak nečistoće! Grinje iz kućne prašine, kako im i ime kaže, žive u kućnoj prašini i hrane se od peruti kože ljudi i drugim organskim materijalom. Pri vlažnosti vazduha od 75–80 % one se osećaju posebno dobro. Mogu se pronaći u dušecima, plišanim životinjama, tapaciranom nameštaju i tepisima. Sam alergen se nalazi u izmetu grinja, koji se suši i udiše, kao i u hitinskom oklopu odumrlih grinja. U grejnoj sezoni i posebno ujutro posle buđenja su tegobe najveće. Alergija na grinje iz kućne prašine može da dovede do celogodišnje stalne kijavice, konjunktivitisa i do alergijske astme.



Praktični saveti za osobe alergične na grinje iz kućne prašine:

- Održavati prostorije hladnim i suvim
- Menjati posteljinu svake nedelje i prati pri najm. 60 °C
- Treba izbegavati predmete na kojima se hvata prašina poput teških zavesa, biljaka u saksijama i tapaciranog nameštaja
- Plišane životinje 48 sati staviti u zamrzivač i onda dobro usisati
- Koristite specijalne navlake protiv grinja za duške („Encasing“) (prethodno se konsultujte sa lekarom)
- Nemojte usisavati u prisustvu pogođene osobe i vodite računa o postojanju sertifikovanog učinka filtera (HEPAFilter11)
- Ako je moguće izbegavajte tapacirane fotelje, tepihe, životinjska krzna i sl. posebno u spavaćoj sobi
- Izbegavati ventilatore
- Često brišite prašinu vlažnom krpom



3. Životinje

Najčešće su alergije na mačke i pse, pa zatim na glodare (pacovi, miševi, kunići, morski prasići, hrčci) te na konje i krave. Ptice ređe izazivaju alergije. Alergeni najčešće potiču iz potkožnih i pljuvačnih žlezda životinja i ostaju zalepljeni za njihovu kosu ili kožu. Oni bivaju preneti putem kućne prašine ili preko odeće. Alergeni sa dlake pasa u poređenju sa alergenima sa mačaka imaju manji potencijal za senzibilizaciju, alergen i ne ostaje dugo u vazduhu prostora.

Ljudi sa alergijom na glodare najčešće reaguju na čestice belančevine u njihovom urinu ili izmetu.

Tegobe alergije na životinje mogu da se pojave u vrlo jakom obliku i brzo. One se između ostalog kreću od kijavice i suznih očiju preko kijanja, kašljanja i svraba na koži do nedostatka vazduha.

Praktični saveti za osobe alergične na životinje:

- ▶ Kod alergije na kućnu životinju (npr. pas, mačka, zec, morsko prase) odgovarajuća kućna životinja bi trebalo da se odstrani, što je naravno teško, ali je najbolje rešenje. Nabavka novog kućnog ljubimca bi obavezno prethodno trebalo da se dogovori sa lekarom.
- ▶ Alergeni vrlo dugo ostaju u domaćinstvu, te je stoga neophodno višestruko temeljno čišćenje.



4. Buđ

Buđ susrećemo svuda. Radi razmnožavanja buđ stvara sićušno seme, tj. spore koje nisu vidljive golim okom. One mogu da se nalaze u vazduhu u velikoj koncentraciji, mogu da se udahnu i izazovu alergijske reakcije. U centralnoj Evropi kao uzročnici alergija značaj imaju razne vrste buđi, npr. *Alternaria*, *Aspergillus* i *Cladosporium*. Buđ raste svuda gde je vlažno i toplo. Ona preferira vlažne stambene prostorije i hrani se delovima biljaka koji trule, npr. u saksijama ili u neočišćenim frižiderima. Ona se osim toga stvara iza ormara, drvene oplata i tapeta u loše provetrenim, vlažnim prostorijama poput kuhinje, kupatila i podruma. Posebno kada je vreme u toku godine vlažno i toplo ove spore se šire u velikim količinama. Kod osoba alergičnih na buđ se tegobe na otvorenom često javljaju posle kontakta sa senom, silažnom hranom, usitnjenom korom, suvom zemljom, tresetom, kompostom ili otpalim lišćem. Buđ kao alergen na namirnice igra samo veoma podređenu ulogu. Kada namirnice propadaju, buđ je deo toga. Ona razgrađuje namirnicu i čini je nepogodnom za jelo.

Dijagnoza alergije na buđ je ponekad prilično teško. Alergija može da se javlja sezonski ili preko cele godine. Ako se spore, koje nose alergen, udišu sa vazduhom ili ako naiđu na oči, one prouzrokuju konjunktivitis, kijavicu, napade kijanja ili teško disanje. Ako se ne leči, od alergije na buđ neretko nastane astma sa gušenjem.



Praktični saveti za osobe alergične na buđ:

- ▶ Vlažna mesta u stanu, na zidovima, plafonu ili podu brzo i temeljito sanirati
- ▶ Nemojte koristiti ovlaživače vazduha, sobne fontane ili klima uređaje
- ▶ Uklonite sobne biljke u zemlji za cveće i hidrokulturne
- ▶ Maksimalno 2 – 3 dnevno, kratko, provetravati nekoliko minuta; bez trajnog provetravanja
- ▶ Dobro provetriti kupatilo posle kupanja/tuširanja
- ▶ Oljuštiti voće i povrće pre jela
- ▶ Redovno čistiti frižider

5. Namirnice

Prave alergije na namirnice su relativno retke i javljaju se kod oko pet do osam procenata dece odn. jedan do tri procenata odraslih. One se često zamenjuju sa tzv. intolerancijama. Pravu dijagnozu bi trebalo prepustiti lekaru sa alergološkim znanjem. Namirnice koje često izazivaju alergiju su mlečne belančevine i kokošije belance, riba, orasi i razne vrste voća. Određeno zeljasto bilje, začini i neki morski plodovi takođe mogu da prouzrokuju alergijsku reakciju. Polenski alergičari su zbog sličnosti nekih alergena u polenu i namirnicama posebno osetljivi na „alergije na namirnice povezane sa polenom“ (Unakrsne reakcije). Alergija na namirnice može da se ograniči na organe za varenje i mogu da dovedu do dijareje, osećaja napunjenosti, grčeva u stomaku i povraćanja. Međutim može da dođe i do oticanja usana, usta ili ždrela i do jakog svraba, može da se pojavi neosetljivost. Takođe je moguća kijavica, pečenje očiju, osip na koži ili gušenje. Retko dolazi i do opasnog alergijskog šoka.

Praktični saveti za osobe alergične na namirnice:

- ▶ Izbegavajte namirnice koje izazivaju alergiju
- ▶ Sastojci industrijski prerađenih namirnica bi trebalo da se tačno provere, jer se ovde mogu skrivati alergeni (kokošije belance ili orasi u kolačima, čokoladi, sosovima ili pudingu).
- ▶ Neki alergeni postaju nedelotvorni usled kuvanja
- ▶ Nosite lekove za hitne slučajeve sa sobom



6. Otrov insekata

Pčele i ose mnogo češće izazivaju alergije na otrov insekata nego stršljeni ili bumbari. Kod alergije na otrov insekata dolazi do dve vrste reakcije: sam otrov već izaziva reakciju na koži, koja se međutim najčešće ograničava na bolno crvenilo sa svrabom i otok na mestu uboda. Kod osoba koje alergično reaguju na otrov insekata, dodatno su moguće jake opšte reakcije. Pored teškoća sa disanjem ili osipa na koži sa otokom koji svrbi mogući su i otoci na licu ili svrab na celom telu. Najopasniji je tzv. anafilaktički šok. Prvi znak su između ostalog svrab, golicanje/pečenje na dlanovima i donjim delovima stopala, brzo opadanje krvnog pritiska, nesvestica. Odmah se mora kontaktirati lekar hitne pomoći ! Ko posle uboda insekta već pokazuje znakove alergijske reakcije, je u velikoj opasnosti da pri sledećem ubodu doživi šok. Ove osobe uvek sa sobom moraju da imaju sa sobom „komplet za hitne slučajeve“ i moraju da znaju kako se on primenjuje. Osim toga, u mnogim slučajevima teske alergije protiv otrov insekata bi tretman sa hiposenzibilizacijom pomagalo.



Praktični saveti za osobe alergične na otrov pčela i osa:

- ▶ Budite oprezni prilikom jela i pića. Nemojte piti iz otvorenih konzervi
- ▶ Nemojte hodati bos u travi/po travnjacima
- ▶ Izbegavajte piknike i kampovanje
- ▶ Nemojte koristiti mirisne supstance (parfem, dezodorans, kolonjska voda, losion za sunce)
- ▶ Izbegavajte sportske aktivnosti na otvorenom (i znoj privlači insekte)



7. Alergija na lateks

Lateks je tečnost slična mleku, koju proizvodi drvo kaučuka i koja služi za proizvodnju najrazličitijih gumenih proizvoda kao što su npr. rukavice, baloni, cucle, kondomi, gume, itd. Lateks može da bude sadržan i u zaptivačima, gumenim lopticama, trakama, čizmama, patikama, lepljivim trakama, dušecima na naduvavanje, gumicama za brisanje, tekstilnim materijalima, itd. Povećani rizik za razvoj alergije na lateks posebno imaju osobe koje rade u oblasti medicine ili u industriji obrade gume. Posebno kod rukavica od pudersanog lateksa koje se često koriste u medicini, pri navlačenju rukavica se alergeni podignu i povremeno udahnu. Može doći do suženja očiju, curenja iz nosa i kašlja, pa sve do gušenja.



ukrštene reakcije

Ukrštena reakcija znači da imunosistem reaguje i na određene namirnice, čiji sastojci su slični kao sastojci polena i zato ih imunosistem može pogrešno prepoznati kao polen. Ako ste npr. alergični na brezu, može doći do prekomerne reakcije na jabuke. Ali i na kruške, breskve, nektarine, trešnje, šljive, lešnik i orah, badem, kupine, jagode i maline, sirove šargarepe, celer i kivi. Ukrštene reakcije se pojavljuju utoliko

češće, što duže postoje polenske ili druhe inhalativne alergije (grinje iz kućne prašine, životinjska dlaka, prašina od insekata). Alergijski simptomi na ukrštene alergene po pravilu su uglavnom slabiji nego kod glavne alergije koja leži u njenoj osnovi. Blagi simptomi se pokazuju u području usta i ždrela, npr. u vidu svraba na njezima ili gošljanja na jeziku i označavaju se kao oralni sindrom alergije.

Glavna alergija	moćuće ukrštene reakcije
Polen trave i žitarica	Kikiriki, soja, grašak, pasulj, soćivo, paradajz, banana, dinja, mango, indijski orah, pistacija, brašna i proizvodi od žitarica (pšenica), brašno od lupinija
Polen drveća (breza, lešnik, jova, bukva)	Lešnik, orah, brazilski i indijski orah, badem, jabuka, kruška, breskva, nektarina, trešnja, šljiva, kivi, marila, šargarepa, celer, paradajz, soja, anis, komorać, kim, korijander, peršun, mirođija, bosiljak, origano, čili
Polen zeljastog bilja (npr. divlji pelin ili loboda)	Celer, šargarepa, komorać, artičoka, paradajz, paprika, kamilica, anis, kim, korijander, kari, peršun, beli luk, bosiljak, origano, biber, muskat, cimet, đumbir, semenke suncokreta
Lateks	avokado, banana, kivi, ananas, mango, dinja, smokva, papaja, breskva, pešn frut, celer, paradajz, paprika, marone, heljda
Grinje iz kućne prašine	krabe, gambori, jastozi, škampi, rakovi, školjke, ostrige, sipe, puževi

Alergije kod dece

Na rizik da se kod dece razvije alergija, između ostalog utiču genetski faktori. Što više članova porodice pati od alergije, to je veća verovatnoća da deca takođe razviju alergiju. Ako oba roditelja imaju alergiju, biće pogođeno između 50 i 80 % dece, ako se radi o samo jednom roditelju još uvek je taj postotak između 20 i 40 %.

Oboleli roditelji mogu da doprinesu tome da pored ovog neizbežnog faktora rizika na razvoj energije ne utiču povoljno još i spoljni faktori. Zato prevencija alergije počinje već u najranijem životnom dobu.

Za prevenciju alergije su preporučljive sledeće tačke:

- Dojite najmanje 4 meseca;
- Nemojte odlagati uvođenje dodatne ishrane (posle 4 meseca)
- Vodite računa da u okolini ne bude dima
- Konzumirajte ribu u toku trudnoće i dojenja
- Kod dece sa rizikom, tj. tamo gde je najmanje jedan roditelj alergičar, treba izbegavati držanje mačke
- Izbegavati gojaznost
- Sprovođenje svih vakcinacija odojčadi i dece prema trenutnoj preporuci
- Redovnim obilnim provetravanjem bi trebalo sprečiti vlažnu klimu u prostoriji, a time i stvaranje buđi
- Porađanje carskim rezom povećava rizik deteta od astme
- Preventivni efekat prebiotika i probiotika je do sada utvrđeno samo za atopični ekcem (neurodermitis).
- Štetne materije u vazduhu u zatvorenim prostorijama i napolju držite podalje od dece



Ako roditelji kod svog deteta primete simptome, koji ukazuju na alergijsku reakciju, alergološki kvalifikovani lekar bi trebalo da analizira te tegobe. Ako se potvrdi da se radi o alergiji, trebalo bi razgovarati o odgovarajućim mogućnostima terapije za dete – imajući u vidu da se alergija koja se ne leći može pojačati i razviti u astmu!

Mogući tretmani

Koja terapija će biti preporučena, zavisi pre svega od simptoma pacijenta.

Ako pacijent reaguje samo na jedan alergen, koji deluje dve, tri sedmice godišnje, i to samo blago, onda se preporučuje simptomatična terapija.

Ako simptomi jako deluju na zdravstveno stanje pogođene osobe, onda se ta terapija pojača, a ako simptomatična terapija ne pomaže dovoljno ili ako je pacijent ne podnosi, treba razmisliti o hiposenzibilizaciji.

Antihistaminici/antialergici i/ili kortizonski preparati su lekovi, koji ublažavaju simptome alergije, ali ne otklanjaju njen uzrok. Hiposenzibilizacija, koja se naziva i vakcinom protiv alergije ili specifičnom imunoterapijom (SIT), predstavlja oblik terapije, koja je usmerena protiv uzroka alergijskog oboljenja.



1. Antihistaminici/Antialergici

Histamin je važan element imunostistema. On između ostalog deluje kao jedan od „organizatora“ odbrane od štetnih materija stranih organizmu, koje između ostalog treba da se „zarobe“ i izbace putem povećane proizvodnje suza i slajma iz nosa. Međutim,

u slučaju alergije, organizam proizvede previše histamina, što dovodi do alergijske reakcije koja je tipična za polensku kijavicu. U sklopu alergijske reakcije histamin biva generisan od strane ćelija tela. Histamin na sluzokoži nosa dovodi do svraba,



povećanog izlučivanja slajma i oticanja sluzokože nosa, a time i do zapušnja nosa. Nos svrbi, nos curi, nos se zapuši, ukratko: polenska kijavica.

Antihistaminici su supstance, koje ublažavaju dejstvo histamina i time blokiraju prekomernu proizvodnju slajma i ublažavaju svrab. Oni spadaju u onu grupu lekova koji se kod alergijskih simptoma prvi koriste. Kod aktuelnih preporuka težište je pri tom izričito na najnovijim preparatima, jer oni – nasuprot starijim preparatima – više ne izazivaju umor, pa ih zato načešće dobro, tj. bez smanjenja učinka, podnose učenici i zaposleni.

Međutim, ljudi na antihistaminike reaguju i vrlo individualno. Antihistaminike u toku trajanja tegoba treba redovno uzimati, ako je ikako moguće, ne tek kada su simptomi već u punoj snazi. Ko prvi put primeni neko sredstvo, kada više ne može da izdrži nos koji curi, biće razočaran, jer neće odmah osetiti olakšanje.

Antihistaminici se daju u obliku tableta, sprejeva za nos, kapi za oči ili radi inhalacije.

2. Kortizonski preparati (glukokortikoidi)

Steroidi spadaju u one hormone, koje organizam sam proizvodi u nadbubrežnoj žlezdi. Jedna njihova podklasa su oni glukokortikoidi, koji se već dugo koriste protiv alergija. Oni deluju tako što sprečavaju odn. ublažavaju zapaljenje i na taj način blokiraju alergijsku reakciju. To se dešava tako što kortizon „koči“ imunostistem, a time i prekomernu reakciju organizma na bezopasni polen drveća, trave, zeljastih biljaka itd.

Veliki napredak su predstavljali takozvani „topični“ steroidi, koji se kao sprej prskaju na „pogođenu“ sluzokožu (u nos ili pluća). Stoga oni deluju samo lokalno, tačno na mestu na kom su potrebni. Glukokortikoidi za tretman sluzokože su – praktično bez sporednih dejstava – zato pogodni za ljude koji u toku alergijskih opterećenja moraju da rade ili da se obrazuju. Mnogima pomaže kombinacija antihistaminika i topičnih steroida. Pri tom se obe komponente mogu nisko dozirati, tako da i antihistaminici





najčešće nemaju sporedno dejstvo. Ovakav postupak je u skladu sa modernim preporukama za lečenje (smernice ARIA). Kortizon se pre svega lokalno primenjuje u obliku spreja, doziranog aerosola ili kreme. Pri dužem korišćenju se povremeno mogu pojaviti iritacije sluzokože nosa odn. krvarenje iz nosa.

Kortizon se pre svega lokalno primenjuje u obliku spreja, doziranog aerosola ili kreme. Pri dužem korišćenju se povremeno mogu pojaviti iritacije sluzokože nosa odn. krvarenje iz nosa.

3. Leukotrienski antagonisti

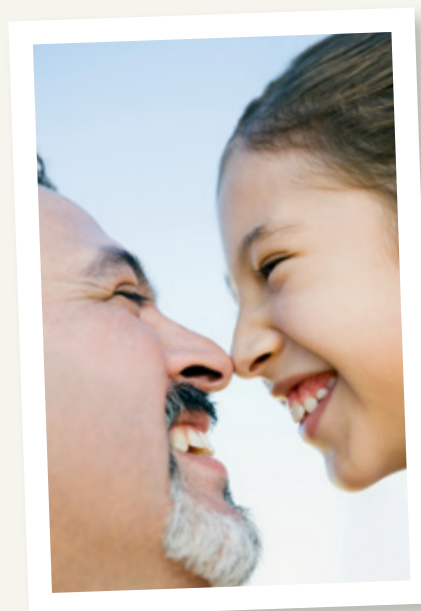
Leukotrienski antagonisti slično glukokortikoidima deluju tako što sprečavaju zapaljenje, mada na drugačiji način. Oni stoga deluju protiv polenske kijavice i pogodni su i za lečenje lake i srednje teške astme – ovde kao dodatna terapija inhalativnom steroidu.

4. Hiposenzibilizacija (specifična imunoterapija)

ne samo da ublažava simptome, već deluje protiv uzroka alergije, tako da se može postići dugoročno ili doživotno poboljšanje, sklonosti prema alergijama. Hiposenzibilizacija ili specifična imunoterapija (medicinska skraćenica: SIT) sastoji se u tome da se imunosistem u malim (ali dovoljno velikim) dozama stalno izlaže materiji, na koju reaguje alergično, u trajanju od 3 godine. Cilj je takozvana imunotolerancija, što znači imunološko „prihvatanje“ jedne supstance. Ako dođe do imunotolerancije, pacijent će imati znatno manje simptoma ili ih uopšte više neće imati. Osim toga, uspešna SIT sprečava proširenje alergije na dodatne alergene i kasniji razvoj astme.



Ako postoji alergija na otrov insekata, hiposenzibilizacija bi čak trebalo da se vrši 3 do 5 godina, a kod posebno rizičnih pacijenata čak i celog života. Lečenje se može vršiti u toku cele godine ili u slučaju alergije na polen samo u određenom vremenskom periodu, na primer u predsezoni – pre pojave polena, ili predsezonski i kosezonski – pre i u toku pojave polena. Šanse za uspeh su najveće kod onih pacijenata koji reaguju samo na mali broj alergena i čija alergija je još „mlada“, tj. Postoji tek kratko. Uprkos tome se specifična imunoterapija može probati i ako postoje brojne alergije.



Hiposenzibilizacija nije metod koji svima pomaže jednako dobro. Ipak bi je obavezno trebalo isprobati, ako za to postoje uslovi. Prema aktuelnim smernicama za lečenje je SIT indicovana kod inhalativnih (preko disajnih puteva izazvanih) alergija, ako

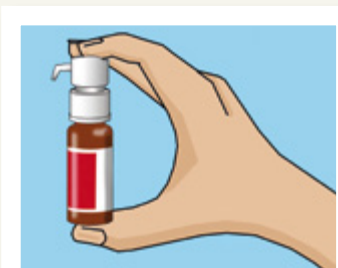
- ▶ najmanje 2 godine unazad postoji alergija na polen ili grinje iz kućne prašine,
- ▶ koja duže od 2 sedmice godišnje proizvodi simptome i
- ▶ na koju konvencionalne terapije (vidi gore) ne deluju ili generišu jaka sporedna dejstva, i
- ▶ ako NE postoji teška astma (FEV1 manji od 70%) (u tom slučaju bi rizik da desenzibilizacija izazove dodatne napade, bio prevelik).

Specifična imunoterapija je jedina kauzalna terapija alergije, tj. ona koja tretira uzroke alergije, sa mogućnošću sprečavanja nastanka bronhijalne astme. Šanse za uspeh su utoliko veće, što se pre počne sa terapijom, što su disajni putevi manje pogođeni bolešću i što se doslednije sprovodi terapija.

Kod hiposenzibilizacije postoje dva oblika primene:

4.1. Sublingvalno (ispod jezika)

Alergen, koji se daje u obliku rastvora ili tablete, se kratko ostavi ispod jezika i zatim se proguta. Većina preparata treba da se uzima svakodnevno, pro čemu je neophodno precizno se pridržavati doziranja i šeme lečenja. Sublingvalna hiposenzibilizacija se dobro podnosi i posle pažljive obuke pacijenta od strane lekara je pogodna i za primenu kod kuće. Do sada nisu utvrđena skoro nikakva sporedna dejstva, može doći do lakog golicanja u ustima. Prvi tretman se obično obavlja u lekarskoj ordinaciji. Sublingvalna hiposenzibilizacija je dobra terapijska opcija za pacijente sa strahom od injekcija ili za pacijente, koji iz profesionalnih razloga ili zbog drugih životnih uslova imaju problema da se prodržavaju utvrđenih termina za vakcinu protiv alergije u lekarskoj ordinaciji.



4.2. Subkutano (ispod kože)

Kod ovog oblika terapije se alergeni u rastućoj dozi ubrizgavaju u razmaku od 7-14 dana (inicijalna terapija). Posle dostizanja individualne maksimalne doze, koja se razlikuje zavisno od preparata, terapija se nastavlja sa maksimalnom dozom u redovnom intervalu od oko 4-8 sedmica (terapija održavanja). Postoji i mogućnost presezonalne hiposenzibilizacije – u ovom slučaju su potrebne samo 4-6 injekcije u razmaku od 1-2 sedmica. Injekcije bi trebalo da daje isključivo iskusen lekar u lekarskoj ordinaciji. Kod alergije na polen bi bilo svrsishodno da se terapija izvede pre početka sezone polena.



Subkutana hiposenzibilizacija povremeno izaziva sporedna dejstva u obliku lakših simptoma, zavisno od konkretne alergije ili dolazi do lokalnih reakcija u području primene (npr. svrab na mestu uboda). Lekar će zatim eventualno smanjiti dozu. U vrlo retkim slučajevima može da dodje posle injekcije do težih alergičkih simptoma kao osip, svrabez na citavom telu, astma i smanjenog pritiska, tako da svaki pacijent mora da ostane posle injekcije 30 minuta pod lekarskom nadgledu.

Posle hiposenzibilizacije kod oko 95 % pacijenata sa alergijom na otrov pčela ili osa, oko 80–90 % osoba alergičnih na polen, oko 70 % osoba alergičnih na grinje iz kućne prašine i oko 60 % pacijenata sa alergijom na buđ dolazi do znatnog poboljšanja u pogledu tegoba.

Ako SIT deluje, simptomi mogu da nestanu na više godina ili da se znatno ublaže. Međutim, čak ni uspešna hiposenzibilizacija protiv polena neće „držati“ večno. Kada efekti lečenja oslabe, treba sprovesti novu terapiju.

5. Komplementarne mogućnosti lečenja (probiotici i sinbiotici)

Probiotici su korisne bakterije creva, koji su u stanju da blokiraju patogene mikroorganizme u crevima. Zato se probiotici poslednjih godina sve više koriste i kod alergijskih oboljenja, jer se između ostalog poremećeni spektar mikroba i crevima (tzv. mikrobiom) dovodi u vezu i sa nastankom alergija. Dopunsko uzimanje probiotika ili sinbiotika (kombinacija probiotičkih mikroorganizama i nesvarljivih sastojaka na-

mirnica, koji selektivno pospešuju rast ovih mikroorganizama) mogu eventualno da vrate u ravnotežu poremećeni mikrobiom i da deluju protiv pogrešne alergijske prekomerne reakcije imunostistema. Preventivni efekat prebiotika i probiotika je do sada utvrđen samo za atopični ekcem (neurodermitis).



Dodatne informacije

- ▶ Austrijska Unija za pluća (Österreichische Lungenunion)
www.lungenunion.at
- ▶ Austrijska služba za upozorenje na polen
(Österreichischer Pollenwarndienst)
www.pollenwarndienst.at
- ▶ The European Federation of Allergy and Airways Diseases
Patients' Associations (EFA)
www.efanet.org
- ▶ Global Allergy and Asthma Patient Platform
www.ga2p2.org
- ▶ www.allergenvermeidung.org
- ▶ www.apotheker.or.at

S prijateljskom podrškom

