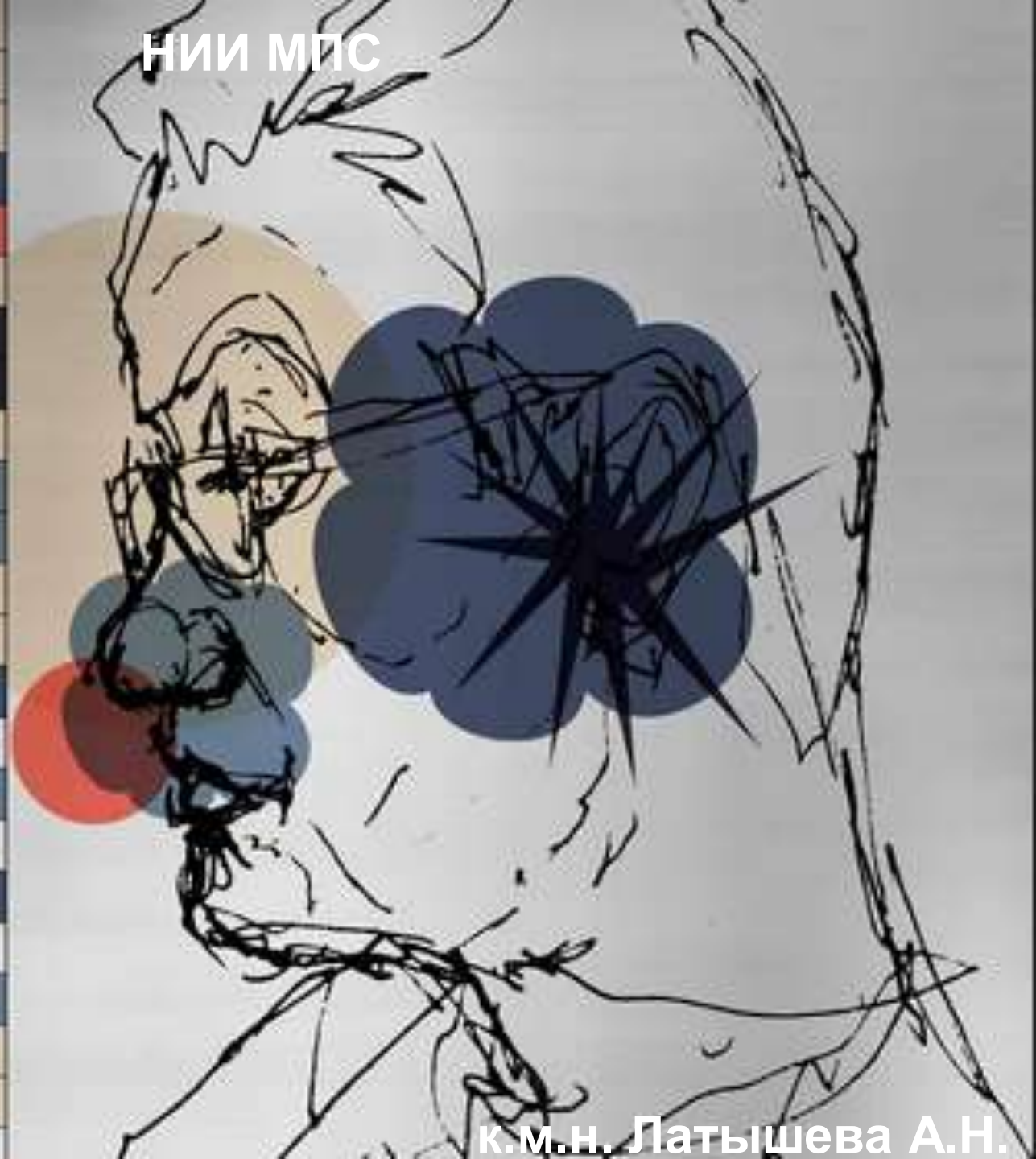


НИИ МПС

# Локальный аллергический ринит

2020 г.



к.м.н. Латышева А.Н.

# ФЕНОТИП: неинфекционный неаллергический ринит (NAR)

## СУБТИПЫ

- Гормон-индуцированный ринит
- Лекарственно-индуцированный NAR
- Ринит вызванный приемом пищи
- Ринит пожилых
- Неаллергический профессиональный ринит (индуцированный низкомолекулярными химическими соединениями/ирритантами)
- Вазомоторный (идиопатический ринит)

**ФЕНОТИП: аллергический ринит**

**СУБТИП: локальный аллергический ринит**

**ФЕНОТИП: инфекционный ринит**

# Субфенотип: Локальный аллергический ринит

**ЛАР** – заболевание, характеризующееся:

- локальной (в слизистой оболочке носа) гиперпродукцией IgE против круглогодичных и сезонных аллергенов,
- Th2-профилем воспаления в слизистой оболочке носа в ответ на аллергенный стимул,
- отсутствием специфических IgE в сыворотке крови,
- отрицательными результатами кожных проб с аллергенами,
- типичными симптомами АР

# Диагностика ЛАР

## Назальный провокационный тест с аллергеном

- **Клинические данные**
- **Определение специфических IgE и медиаторов воспаления в назальном секрете:**
  - клеточный состав,
  - маркеры воспаления (триптаза, эозинофильный катионный белок)
  - специфические IgE
- **Объективные параметры (акустическая ринометрия, риноманометрия)**

# Диагностика локального аллергического ринита





# Локальный аллергический ринит.

## Ключевые моменты

- Не ясно также, является ли ЛАР уникальным клиническим фенотипом АР или начальной стадией классического фенотипа АР.
- Не понятно, каков прогноз ЛАР в отношении астматических проявлений. Все эти вопросы уточняются в рамках многоцентровых эпидемиологических исследований
- К настоящему времени продемонстрирована этиологическая значимость нескольких видов экзоаллергенов в отношении развития ЛАР: **клещ домашней пыли, пыльца луговых трав и пыльца оливы**

# Локальный аллергический ринит.

## Ключевые моменты

- **Иммунологические характеристики ЛАР:** локализованная Th2 воспалительная реакция, ведущая к местной гиперсекреции специфического IgE и местному накоплению эозинофилов, базофилов, тучных клеток и CD3 + / CD4 + T – клеток
- **Выделяют:** сезонный, круглогодичный; интермиттирующий, персистирующий; легкий, умеренный\тяжелый,
- **Эффективна терапия** ИГКС и пероральными антигистаминными препаратами
- Получены положительные результаты при проведении АСИТ

# ЛЕЧЕНИЕ



## Общие подходы к лечению локального аллергического ринита такие же как и при АР

Основные принципы терапии аллергического ринита заключаются в следующем:

- предотвращение или сокращение контакта с аллергенами и триггерами;
- использование лекарственных средств;
- проведение специфической иммунотерапии аллергенами;
- обучение пациента.

# Фармакотерапия АР

- 1. Антигистаминные препараты (пероральные, парентеральные и интраназальные формы)
- 2. Интраназальные формы глюкокортикостероидов.
- 3. Интраназальные антихолинергические средства.
- 4. Блокаторы рецепторов к лейкотриенам
- 5. Интраназальные сосудосуживающие препараты (деконгестанты)
- 6. Пероральные и парентеральные формы глюкокортикостероидов

# Ступенчатая терапия аллергического ринита, основанная на контроле симптомов

Иммунотерапия

Контроль факторов внешней среды (элиминационные мероприятия)

Фармакотерапия для контроля симптомов

1-я ступень	2-я ступень	3-я ступень	4-я ступень (лечение только специалистами)
<p>Один из:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>оральные антигистаминные</li> <li>интраназальные антигистаминные</li> <li>интраназальные кромоны</li> <li>антагонисты лейкотриеновых рецепторов</li> </ul>	<p>Один из:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>интраназальные ГКС (предпочтительно)</li> <li>оральные антигистаминные</li> <li>интраназальные антигистаминные</li> <li>антагонисты лейкотриеновых рецепторов</li> </ul>	<p>Комбинация интраназальных ГКС с одним или более из:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>оральные антигистаминные</li> <li>интраназальные антигистаминные</li> <li>антагонисты лейкотриеновых рецепторов</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Рассмотреть терапию омализумабом в случае тяжелого АР в сочетании с бронхиальной астмой (омализумаб в настоящее время не одобрен для терапии изолированного АР)</li> <li>Рассмотреть хирургическое лечение сопутствующей патологии</li> </ul>

Препараты скорой помощи

- Деконгестанты (интраназальные/оральные)
- Антихолинергики

Оральные ГКС

Перепроверить диагноз и/или приверженность лечению либо влияние сопутствующих заболеваний и/или анатомических аномалий, прежде чем увеличивать (step-up) терапию

# Используемая литература

- 1. Bousquet J., Khaltaev N., Cruz A.A. et al. Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) 2008 update (in collaboration with the World Health Organization, GA(2)LEN and AllerGen) // Allergy. 2008. Vol. 63. Suppl. 86. P. 8–160.
- 2. Roberts G., Xatzipsalti M., Borrego L.M. et al. Paediatric rhinitis: position paper of the European Academy of Allergy and Clinical Immunology // Allergy. 2013. Vol. 68. № 9. P. 1102–1116.
- 3. Papadopoulos N.G., Bernstein J.A., Demoly P. et al. Phenotypes and endotypes of rhinitis and their impact on management: a PRACTALL report // Allergy. 2015. Vol. 70. № 5. P. 474–494.
- 4. Brozek J., Bousquet J., Baena-Cagnani C. et al. Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) guidelines: 2010 Revision // J. Allergy Clin. Immunol. 2010. Vol. 126. № 3. P. 466–476.
- Н.М. Ненашева Локальный аллергический ринит: миф или реальность? / "ЭФФЕКТИВНАЯ ФАРМАКОТЕРАПИЯ. Аллергология и иммунология" №1 (20). - 2013
- Н.М. Ненашева Достижение контроля аллергического ринита с помощью ступенчатой терапии / "ЭФФЕКТИВНАЯ ФАРМАКОТЕРАПИЯ. Пульмонология и оториноларингология" № 1 (29) - 2015