

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00302&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00302. Алерген-специфічна імунотерапія

Автор: Erkka Valovirta
Редактор оригінального тексту: Heidi Alenius
Дата останнього оновлення: 2017-05-31

Основні положення

- Алерген-специфічна імунотерапія може бути проведена шляхом підшкірних ін'єкцій або сублінгвальної імунотерапії впродовж 3–5 років, якщо пацієнт має IgE-опосередковане алергічне захворювання, яке погіршує якість його/її життя.
- Рекомендується починати алерген-специфічну імунотерапію на ранній стадії IgE-опосередкованого алергічного захворювання.
- Лікар і медична сестра повинні активно обговорювати з пацієнтом алерген-специфічну імунотерапію, оскільки велика частка пацієнтів, які отримують таку терапію, вирішили це питання самостійно.
- Найбільш поширеними алергенами, які використовуються для лікування, є алергени берези, тимофіївки лугової, оси та бджоли. Рідше використовують алергени kota, собаки та коня.
- Для сублінгвальної імунотерапії алергени тимофіївки лугової та берези є найбільш широко доступними алергенами.
- Ефект алерген-специфічної імунотерапії позитивний за наявності алергічного риніту та алергії на отруту перетинчастокрилих комах як у дорослих, так і у дітей.
- Алерген-специфічна імунотерапія також застосовується при алергічній астмі як частина протизапального лікування з позитивним ефектом у дорослих і у дітей.

Загальне

- Алерген-специфічна імунотерапія є етіологічним лікуванням IgE-опосередкованого
 - алергічного риніту та кон'юнктивіту
 - алергічної астми та
 - алергії до отрути ос та бджіл (так звана *Hymenoptera*).
- Під час алерген-специфічної імунотерапії алергічна запальна реакція зменшується.
- При алергії на отруту *Hymenoptera* алерген-специфічна імунотерапія пригнічує розвиток будь-які загрозових для життя реакцій у 80% пацієнтів і зменшує вираженість реакцій у решти 20%.
- Лікування зазвичай триває 3 роки, у разі *Hymenoptera* алергії 5 років.
- Лікування має ефект у 80–90% пацієнтів. Ефект триває кілька років після припинення лікування; у дітей з алергією на траву ефект триває 12 років.
- Лікування починає лікар, який має досвід у вивченні та лікуванні алергічних захворювань.
- Сублінгвальна імунотерапія може бути розпочата навіть на первинній допомозі, у студентських медичних закладах або на спеціалізованій медичній допомозі, за умови, що лікар має достатню кваліфікацію.

Передумови

- Загальні передумови, які необхідно виконати перед початком алерген-специфічної імунотерапії
 - Пацієнт має доведену IgE-опосередковану алергію (алергічний ринокон'юнктивіт), що викликає симптоми.
 - Немає протипоказань до проведення лікування.
 - Пацієнт бажає проводити лікування.
 - Наявний підготовлений персонал для проведення терапії та подальшого спостереження відповідно до сучасних клінічних настанов.
- Лікування може бути розпочато на ранній стадії захворювання.

- Ризик розвитку астми у дітей при алергії на пилок берези або тимофіївки може зменшуватися, якщо алерген-специфічна імунотерапія була розпочата якомога раніше.
- Хороша настанова для пацієнтів включає всю інформацію про тривалість та вартість лікування, про обмеження лікування та його можливі несприятливі ефекти. Це покращує комплаєнтність.

Показання

- Хороший ефект лікування алергій на пилок [доказ 01241 |A], тварин та домашнього пилового кліща. При алергії на отрути перетинчастокрилих комах алерген-специфічна імунотерапія є єдиним ефективним методом лікування. Астма майже ніколи не лікується за допомогою виключно алерген-специфічної імунотерапії.
- Алергія на отруту перетинчастокрилих комах
- Алергічний ринокон'юнктивіт, [доказ 05556 |A] який викликаний:
 - пилком
 - домашнім пиловим кліщем
 - тваринами/домашніми тваринами у випадку, коли практично неможливо уникнути контакту з ними у повсякденному житті (наприклад, пацієнти зі слабким зором та сенсibilізованими до алергенів собак-поводирів, діти, які мають сильну алергію до домашніх котів, працівники митної служби, які мають алергію на собаку-нюхача)
- Астма, [доказ 00131 |A] яка викликана:
 - пилком
 - домашнім пиловим кліщем
 - тваринами/домашніми тваринами
- Алергія до плісняви (не показана для симптомів, пов'язаних з пошкодженими вологою будинками, оскільки це, як правило, є симптомами подразнення).
- Професійна алергія
 - на тварин

Протипоказання

- Інше імунологічне або злякiсне захворювання

- Важке захворювання серця або дихальної системи
- Безперервний прийому пероральних глюкокортикоїдів (більше 10 мг преднізолону або відповідного іншого стероїду на добу)
- Бета-блокатори (очні краплі включно, тому що при важкій реакції ефект адреналіну зменшується).
- Вік молодше 5 років; вік до 2 років є абсолютним протипоказанням, 3–4 річний вік є відносним протипоказанням.
- Вагітність та годування грудьми

Практичні аспекти

- Лікування проводиться впродовж року за допомогою підшкірних ін'єкцій екстракту алергену та гідроксиду алюмінію в якості носія.
- Під час фази навантаження, яка триває від 7 до 15 тижнів, доза підвищується кожних 1–2 тижні. Після фази навантаження лікування може бути надано в медичному центрі у співпраці з центром, де воно було розпочате, у відповідності до місцевої практики та угод.
- У фазі підтримки ін'єкції зазвичай проводять кожних 6 (4–8) тижнів.
- Підтримуюча доза є індивідуальною (найвища доза, яку пацієнт переносить), але не більша, ніж та, що рекомендована виробником екстрактів алергенів (побічні ефекти посилюються, лікувальний ефект — ні).
- Наступна доза обумовлена можливою реакцією після попередньої ін'єкції та симптомами, які пацієнт мав у той час.
- Під час сезону пилкування доза екстракту алергену залежить від симптомів пацієнта. Детальні інструкції можна отримати від виробників екстрактів алергену.
- Тривалість лікування складає 3 роки для інгаляційних алергенів та 5 років при алергії на отрути перетинчастокрилих комах.

Застереження

- Кваліфікована медсестра повинна проводити ін'єкції та лікар завжди повинен бути присутнім у центрі.
- Пацієнту проводять опитування щодо можливих реакцій після попереднього візиту перед тим, як зробити ін'єкцію.
- Пацієнт потребує спостереження щонайменше 30 хвилин після проведення ін'єкції.

- Для пацієнтів молодше 15 років необхідний супровід.
- Необхідно уникати інтенсивних фізичних вправ та алкоголю після ін'єкції.

Реакції, пов'язані з лікуванням

- Різні реакції на ін'єкції як звичайний бік лікування: місцеве почервоніння та набряк.
- Доза екстракту щоразу оцінюється на основі набрякової реакції (припухлість, яка може бути відчутна пальцем, а не можливе місце уколу на шкірі!).
- Можуть виникнути системні реакції (кропив'янка, астма, слабкість, системна алергічна реакція).
- Лікарські асоби, які отримує пацієнт у разі реакцій на:
 - антигістамінні препарати
 - глюкокортикоїдний крем
 - бронходилататори
 - можливе самостійне введення адреналіну (навчальні матеріали повинні бути використані для того, щоб спочатку навчити пацієнта і регулярно перевіряти його навички правильного використання інжектора!).

Коментар експерта. Адреналін - торговельна назва лікарського засобу з міжнародною непатентованою назвою епінефрин

Сублінгвальна імунотерапія Доказ 106976 | B

- Сублінгвальна імунотерапія є ефективною та безпечною для дітей у віці старше 5 років і у дорослих з алергічним ринітом та астмою, які викликані пилком трави або берези Доказ 107414 | C.
- Показання та протипоказання для сублінгвальної імунотерапії ті ж самі, що і для підшкірних алергічних вакцин.
- Для спостереження пацієнт щорічно відвідує центр, в якому почав терапію.
- Сублінгвальна імунотерапія з екстрактом тимофіївки лугової

- Перша швидко розчинна сублінгвальна таблетка надається у центрі, у присутності лікаря. Багато пацієнтів (близько 50% як дітей, так і дорослих) відчувають свербіж слизових оболонок порожнини рота, але він зникає протягом декількох хвилин і не повторюється, якщо лікування триває близько одного тижня.
- Лікування проводиться вдома шляхом прийому однієї таблетки на добу впродовж 3 років.
- Сублінгвальна імунотерапія із застосуванням сублінгвального розчину пилку берези
 - Перша доза сублінгвального розчину (одна пляшка з 10 МЕ/мл концентрації) вводиться в центрі, який буде проводити лікування.
 - Доза поступово збільшується до досягнення підтримуючої дози згідно окремої інструкції дозування. Рекомендована підтримуюча доза — 8 доз з пляшки 300 МЕ/мл щоденно.
 - Рекомендовано використовувати один стартовий комплект і 5 підтримуючих комплектів впродовж лікувального сезону.
 - Розчин берези вводять щодня, починаючи з початку січня до початку червня протягом 3 років поспіль. Перевірте також місцеві рекомендації щодо щорічного періоду лікування.

Подальше спостереження

- Ефективність оцінюється щорічно лікарем, який вперше розпочав лікування.
- Оцінка базується на симптомах алергії та використанні інших лікарських засобів.
- Так звана візуальна аналогова шкала (ВАШ) є методом оцінювання ефективності. Пацієнт дає свою оцінку ефекту лікування щорічно за допомогою ВАШ. Оцінка базується на змінах симптомів захворювання та використанні лікарських засобів протягом лікування.

Пов'язані ресурси

- Кокранівські огляди [\[пов'язані|Allergen-specific immuno...\]](#)
- Література [\[пов'язані|Allergen-specific immuno...\]](#)

Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 01241](#). Immunotherapy for allergic diseases.
Дата оновлення: 2018-04-04
Рівень доказовості: A
Резюме: Immunotherapy is effective in allergic rhinitis and asthma, particularly for symptoms caused by grass-pollen allergy.
- [Доказовий огляд 05556](#). Allergen injection immunotherapy for seasonal allergic rhinitis .
Дата оновлення: 2012-04-12
Рівень доказовості: A
Резюме: Allergen immunotherapy is effective in reducing symptoms and medication use in seasonal allergic rhinitis and conjunctivitis. Adverse effects appear to be rare.
- [Доказовий огляд 00131](#). Allergen immunotherapy for asthma.
Дата оновлення: 2010-08-18
Рівень доказовості: A
Резюме: Immunotherapy reduces asthma symptoms and use of asthma medications and improves bronchial hyper-reactivity.
- [Доказовий огляд 06970](#). Sublingual immunotherapy for treating allergic conjunctivitis.
Дата оновлення: 2012-04-01
Рівень доказовості: B
Резюме: Sublingual immunotherapy appears to be effective for ocular symptoms in patients with allergic rhinoconjunctivitis or allergic conjunctivitis compared to placebo.
- [Доказовий огляд 07414](#). Sublingual immunotherapy for asthma.
Дата оновлення: 2015-11-03
Рівень доказовості: C
Резюме: Sublingual immunotherapy may be effective for adults and children with asthma compared with placebo or standard care. Serious adverse events appear to be rare, but mild and transient adverse events may be increased.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm00302 Ключ сортування: 014.009 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2017-05-31

Автор(и): Erkkä Valovirta Редактор(и): Heidi Alenius Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: Kristian Lampe
Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії

EBM Guidelines Pulmonary diseases Otorhinolaryngology Dermatology Allergology

Ключові слова індексу

mesh: dust mite allergy mesh: wasp venom allergy mesh: animal dander allergy mesh: bumblebee allergy
mesh: bee sting allergy mesh: Rhinitis, Allergic, Perennial mesh: Asthma mesh: hymenoptera hypersensitivity
mesh: Desensitization, Immunologic mesh: Hypersensitivity, Immediate mesh: pollen allergy icpc-2: A50 icpc-2: A92
speciality: Allergology speciality: Dermatology speciality: Otorhinolaryngology speciality: Pulmonary diseases icpc-2: R50
icpc-2: R96 icpc-2: R97