

Wszystkie sekrety alergii

Alergia to choroba, wokół której wciąż mnożą się pytania. Jak wynika z badania opinii przeprowadzonego na zlecenie firmy Gedeon Richter, prawie 90% Polaków przyznaje, że ma niewystarczającą wiedzę w tym temacie¹. Czy alergia jest związana z wiekiem? Jakie są możliwości terapeutyczne? I w końcu, czy można ją całkowicie wyleczyć? Na te pytania odpowiada ekspert programu „Zdrowa ONA”, alergolog, prof. dr hab. n. med. Bolesław Samoliński.



Panie Profesorze, co się tak naprawdę kryje pod pojęciem alergii?

Pokuszę się o stwierdzenie, że alergia jest dosyć specyficzną chorobą. Jej dziwność polega na tym, że nagle nasz układ immunologiczny zaczyna nadmiernie i nieprawidłowo reagować na substancje, które w normalnych warunkach powinien ignorować. Jest to reakcja nabyta, czyli pojawia się tylko po kontakcie z czynnikiem ją wywołującym – alergenem. Istnieje wiele symptomów świadczących o dolegliwościach alergicznych. Mogą objąć skórę, błony śluzowe oczu, nosa, dróg oddechowych, przewodu pokarmowego oraz narządów płciowych, czyli powłoki chroniące nasz organizm przed szkodliwym działaniem środowiska zewnętrznego. Najczęstszym objawem jest katar alergiczny. Nos jest filtrem dla wdychanego powietrza – przelatuje przez niego ok. 10 tysięcy litrów powietrza dziennie, a substancje uczulające zatrzymują się na błonie śluzowej. Jest to więc jedyny organ aktywnie gromadzący alergen, który powoduje uczulenie błony śluzowej i bardzo silne reakcje w postaci obrzęku, kichania, kataru. Mniej więcej 2/3 pacjentów cierpiących na katar alergiczny boryka się z zapaleniem spojówek. Zwiększa on także ryzyko wystąpienia astmy oskrzelowej, która objawia się świszczącym oddechem, dusznością, napadem kaszlu. Na skórze alergia będzie miała postać atopowego lub kontaktowego zapalenia skóry czy pokrzywki.

Czy skłonności do tej choroby możemy odziedziczyć?

Istnieją poszlaki wskazujące na istotny wpływ genów na powstanie uczulenia – szacuje się, że od 40% do 80% chorych odziedziczyło skłonności alergiczne po swoich przodkach. Szczególnie narażone na wystąpienie uczulenia są dzieci alergików. Jeżeli obydwój rodzice mają jakąkolwiek postać alergii, to ryzyko choroby u dziecka wynosi nawet do 70%, w przypadku jednego chorego rodzica możliwość wystąpienia uczulenia u potomków oscyluje w granicy 30–40% i zdecydowanie spada, bo do 20%, jeżeli u przodków nie wystąpiły dolegliwości alergiczne. Warto jednak pamiętać, że nie dziedziczymy samego schorzenia, lecz jedynie skłonności do niego, a geny zmieniają swoje właściwości pod wpływem czynników środowiskowych.

Co oznacza sformułowanie, że alergia to choroba czystych rąk?

Choroby brudnych rąk, czyli rozmaite infekcje i zakażenia panoszące się w poprzednich wiekach zostały w dużym stopniu opanowane. W dzisiejszych czasach zamieniliśmy je na choroby czystych rąk, czyli niezakaźne. Znacząco utrudniają nam one życie, a wśród nich najczęstszymi schorzeniami są właśnie alergia i astma. Wiemy na pewno, że wychowanie dzieci w zbyt sterylnych warunkach powoduje, że ich układ immunologiczny nie uczy się rozróżniać, co jest dobre, a co złe i zaczyna niewłaściwie reagować na czynniki

¹ Ogólnopolskie badanie zrealizowane w ramach programu „Zdrowa ONA” zainicjowanego przez Gedeon Richter, przeprowadzone w dniach 4-10 maja 2015 roku metodą wywiadów on-line (CAWI) przez agencję SW Research. Dobór próby miał charakter losowo – kwotowy z dodatkową próbą (booster) osób, u których zdiagnozowano alergię. W badaniu wzięło udział 1002 osoby powyżej 18 r.ż.

środowiskowe. Do niedawna istniało przekonanie, że nie podawanie mleka krowiego dzieciom będzie chroniło je przed uczuleniem. Badania amerykańskie wykazały jednak, że prawda jest zupełnie inna – unikanie pewnych substancji w diecie pokarmowej sprzyja rozwojowi alergii, ponieważ układ immunologiczny nie ma do czynienia z czymś, czego powinien nauczyć się tolerować. Kobiety dłużej karmiące piersią w większym stopniu chronią dzieci przed alergią. Także jedynacy, żyjący w dużych, sterylnych mieszkaniach są bardziej narażeni na zachorowania.

Skłonność do alergii najczęściej daje o sobie znać w pierwszych latach życia. Czy oznacza to, że choroba nie pojawi się u osoby dorosłej?

Alergia może wystąpić w każdym wieku – zarówno u kilkumiesięcznego dziecka, jak i u pięćdziesięciolatka. Zauważa się jednak pewną zależność pomiędzy wiekiem a rodzajem dolegliwości: alergie pokarmowe ujawniają się najczęściej w wieku niemowlęcym i wczesnodziecięcym, zapalenie spojówek, katar sienny i astma oskrzelowa u dzieci i nastolatków, natomiast uczulenie na jad owadów i pokrzywki u osób dorosłych. Trzeba także pamiętać, że nasz organizm w każdej chwili może zareagować alergią np. na stosowany od lat kosmetyk.

Jak wygląda diagnostyka pacjenta?

W diagnostyce u pacjenta, który zgłasza się z podejrzeniem alergii bardzo ważną rolę odgrywa wywiad. Lekarz zapyta przede wszystkim o objawy – kiedy występują lub się nasilają, co im towarzyszy, a także o stosowane leki, tryb życia, miejsce pracy czy sposób odżywiania się. Istotny jest także wywiad rodzinny – występowanie dolegliwości alergicznych u naszych bliskich może świadczyć o genetycznym schorzeniu tej choroby. Kolejnym krokiem po konsultacji diagnostycznej są badania, których celem jest potwierdzenie wstępnych ustaleń wywiadu lekarskiego. Wyróżniamy trzy podstawowe testy: skórne, które są najprostszą metodą na znalezienie przyczyny uczulenia, przede wszystkim w przypadku alergii wziewnej, badanie surowicy krwi – sprawdzają się w diagnozowaniu alergii wziewnej i pokarmowej, w diagnostyce dzieci i pacjentów, u których wykonanie testów skórnych jest trudne lub niemożliwe, m.in. ze względu na przyjmowanie leków oraz testy prowokacyjne polegające na podaniu alergenu w celu wywołania objawów chorobowych ze strony danego narządu.

Jakie możliwości terapeutyczne ma osoba ze zdiagnozowaną alergią?

Rodzaj terapii wybieramy w zależności od substancji uczulającej. W walce z alergiami wykorzystujemy głównie trzy metody postępowania. Pierwsza z nich to wyeliminowanie ze swojego otoczenia, o ile to oczywiście możliwe, alergenu. Kolejna strategia to przyjmowanie leków przeciwalergicznych. Nie istnieje jedna tabletką, „lek na całe zło”, która wyleczy nas całkowicie z choroby. Są jednak preparaty, które usuwają lub zmniejszają powstające objawy, a co za tym idzie podnoszą znacząco komfort życia. I wreszcie ostatnia metoda – immunoterapia swoista, czyli odczulanie. Jest to metoda polegająca na wielokrotnym podawaniu stopniowo zwiększonych dawek alergenu w celu wywołania tolerancji immunologicznej i złagodzeniu objawów, związanych z naturalną ekspozycją na alergeny. Decyzję o zastosowaniu tej terapii podejmuje specjalista alergolog, po wcześniejszym wykonaniu testów skórnych i immunologicznych.

Mówi się, że leki na alergię wywołują wiele przykrych skutków ubocznych, jak np. wzmożona senność. Czy jest to prawdą?

Z taką sytuacją mamy do czynienia w przypadku leków przeciwhistaminowych, starej, czyli pierwszej generacji. Do nich należą chlorferenamina, hydroksyzyna, clemastinum i phenazolinum. Leki te faktycznie wywołują przykre skutki uboczne, tj. wzrost apetytu, senność, osłabienie czasu reakcji. Współcześnie jednak prawie w ogóle się ich nie stosuje. Leki nowsze, II generacji, jak np. lewocetyryzyna, są tych negatywnych skutków

pozbawione, nie mają także innych działań niepożądanych, dlatego są chętnie przyjmowane przez pacjentów. Dzięki przedłużonemu działaniu mogą być podawane raz na dobę, co jest dużym ułatwieniem dla aktywnych, zapracowanych osób, które szybko chcą się pozbyć nieprzyjemnych dolegliwości.

Jakie mogą być konsekwencje źle leczonej alergii?

Często objawy alergii są łagodne – przebiegają np. pod postacią kataru, łzawienia oczu czy nawracających infekcji. Te dolegliwości niektórym wydają się błahe i ignorują je, twierdząc, że to „tylko katar”. Trzeba jednak pamiętać, że bagatelizowanie symptomów choroby bądź niewłaściwe jej leczenie to prosta droga do rozwoju innych, znacznie poważniejszych schorzeń zagrażających naszemu zdrowiu. Jedną z najpoważniejszych konsekwencji źle leczonej lub ignorowanej alergii jest astma, czyli przewlekła choroba zapalna, prowadząca wskutek skurczu oskrzeli i gromadzenia się w nich gęstego śluzu do ograniczenia przepływu w drogach oddechowych. Jej objawami są: kaszel nad ranem i w nocy, duszności, świszczący oddech oraz uczucie ścisnięcia klatki piersiowej. Z kolei poważnym powikłaniem astmy oskrzelowej jest przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP).

Panie Profesorze, czy alergię da się całkowicie wyleczyć?

Odpowiedź na to pytanie zależy od tego jak określimy wyleczenie. Jeżeli zdefiniujemy je jako ustąpienie dolegliwości i dobre samopoczucie pacjenta, to owszem możemy stwierdzić, że alergię da się wyleczyć. Jeśli natomiast za wyleczenie uważamy całkowitą eliminację choroby z organizmu, to o takim wyleczeniu nie ma mowy. Jesteśmy jedynie w stanie zaleczyć dolegliwości, czyli doprowadzić do sytuacji, w której pacjent będzie bezpiecznie funkcjonował nawet w kontakcie z alergenem. Jedyną szansą na nauczenie układu odpornościowego prawidłowych reakcji i pozbycia się choroby na długi czas jest odczulanie. Należy jednak pamiętać, że ta metoda nie może być zastosowana u wszystkich pacjentów. Przeciwwskazaniem do rozpoczęcia odczulania jest m.in. wiek pacjenta – nie powinno się stosować u osób, które nie ukończyły jeszcze 5 roku życia, ciąża oraz choroby autoimmunologiczne, jak np. toczeń rumieniowaty czy reumatoidalne zapalenie stawów.