

ODPORÚČANÉ TERAPUETICKÉ POSTUPY PRE LIEČBU CSU V PRAXI

MUDr. Štefánia Nemilová
Dermatovenerologická
Klinika UN Martin

Martin, 17.9.2020

Vyhlásenie o potenciálnom konflikte záujmov

Spolupráca s farmaceutickými firmami

člen Advisory board:

spolupráca vo výskumných projektoch/klinických štúdiách:

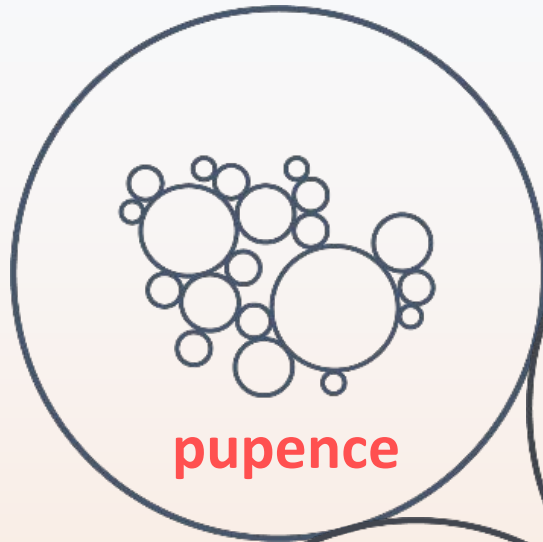
iná spolupráca: publikácie, prednášky: Novartis, Wörwag Pharma

Účelom prednášky nie je reklama liekov. Jej účelom je výlučne zdieľanie výsledkov klinických štúdií, výmena skúseností z klinickej praxe a podpora odbornej medicínskej diskusie.

Táto prednáška bola podporená spoločnosťou Novartis Slovakia s.r.o.

chronická
spontánná
urtikária

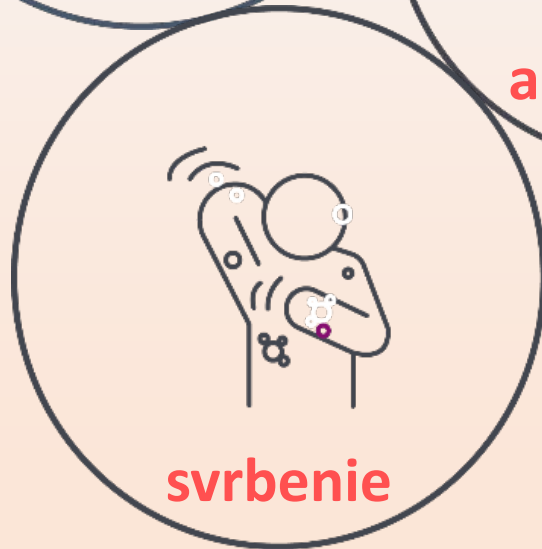
**PREČO ZVÝŠIŤ
POZORNOSŤ?**



pupence



angioedém



svrbenie

Aký vplyv na
život človeka majú
tieto symptómy?



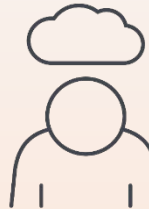
Absencia v škole/v práci



Bežné denné aktivity



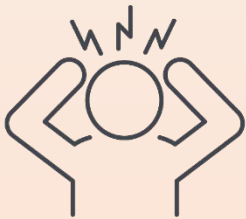
Fyzický vzhľad



Depresia



Strach zahanbenie



Úzkosť

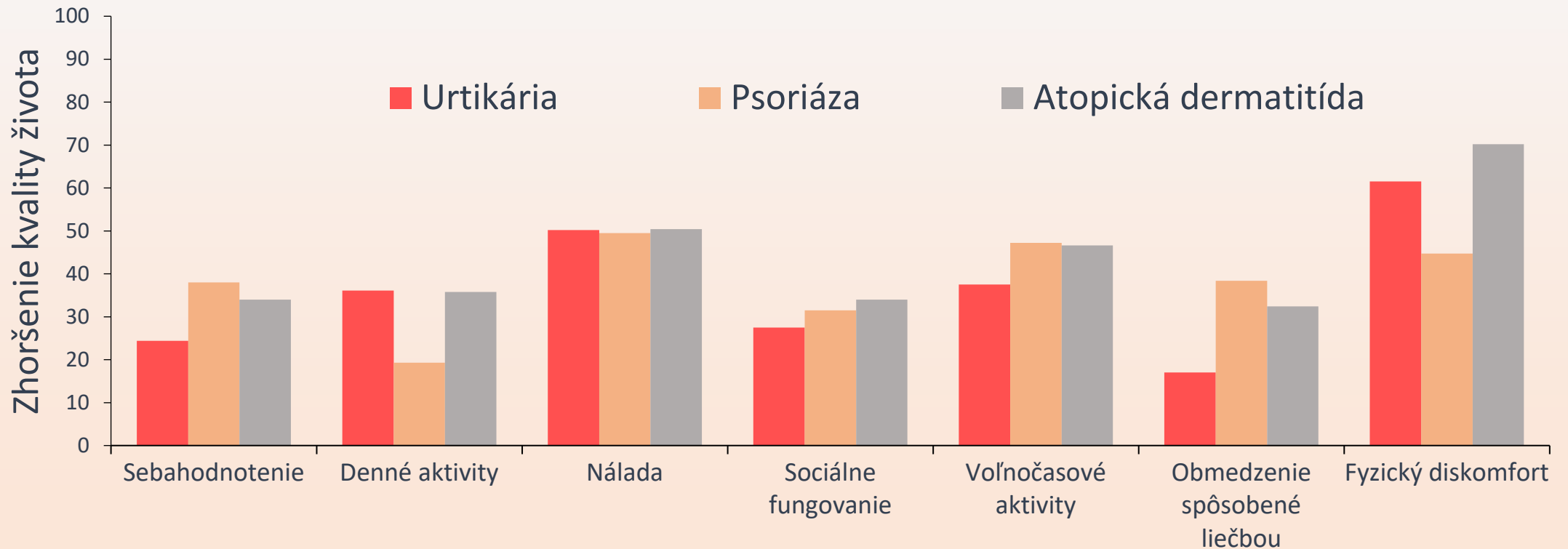


Porucha spánku

Symptómy
chronickej urtikárie
majú **negatívny**
vplyv na život
človeka¹

VPLYV

Vplyv CSU, psoriázy a atopickej dermatitídy na kvalitu života. Hodnotené použitím validovaného nástroja na vyhodnocvanie kvality života chronických dermatologických ochorení – VQ-Dermato. Vyššie skóre znamená väčšie zhoršenie kvality života. ²



chronická
spontánna
urtikária

AKO MÔŽEME
PACIENTOVI
POMÔCŤ?

čo hovorí EBM?

chronickej spontánnej urtikárie podľa smerníc 4 odborných spoločností EAACI/GA²LEN/EDF/WAO¹:

kompletné odstránenie symptómov¹

1. línia



nesedatívne druhogeneračné H1-antihistaminiká (nsAH)

po 2-4 týždňoch pri nedostatočnej kontrole alebo ak sú príznaky netolerovateľné

2. línia



zvýšenie dávky nsAH – až 4-násobok terapeutickkej dávky

po 2-4 týždňoch pri nedostatočnej kontrole alebo ak sú príznaky netolerovateľné

3. línia



k 2. línii pridať omalizumab

po 6 mesiacoch pri nedostatočnej kontrole alebo ak sú príznaky netolerovateľné

4. línia

k 2. línii pridať cyklosporín

v prípade závažnej exacerbácie sa môže v ktoromkoľvek štádiu zvážiť krátkodobá liečba kortikoidmi

nosedatívne druhogeneračné H1-antihistaminiká (nsAH)

1.LÍNIA

cetirizín
loratadín
desloratadín
levocetirizín
fexofenadín
rupatadín
bilastín

2-4
TÝŽDNE

PACIENT BEZ
SYMPTÓMOV

>50%
NEDOSTATOČNE
KONTROLOVANÝCH¹

zvýšenie dávky nsAH – až 4-násobok terapeutickkej dávky

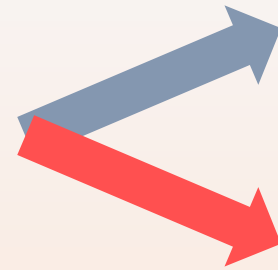
2.LÍNIA

až

4x

terapeutická
dávka nsAH

2-4
TÝŽDNE



PACIENT BEZ
SYMPTÓMOV

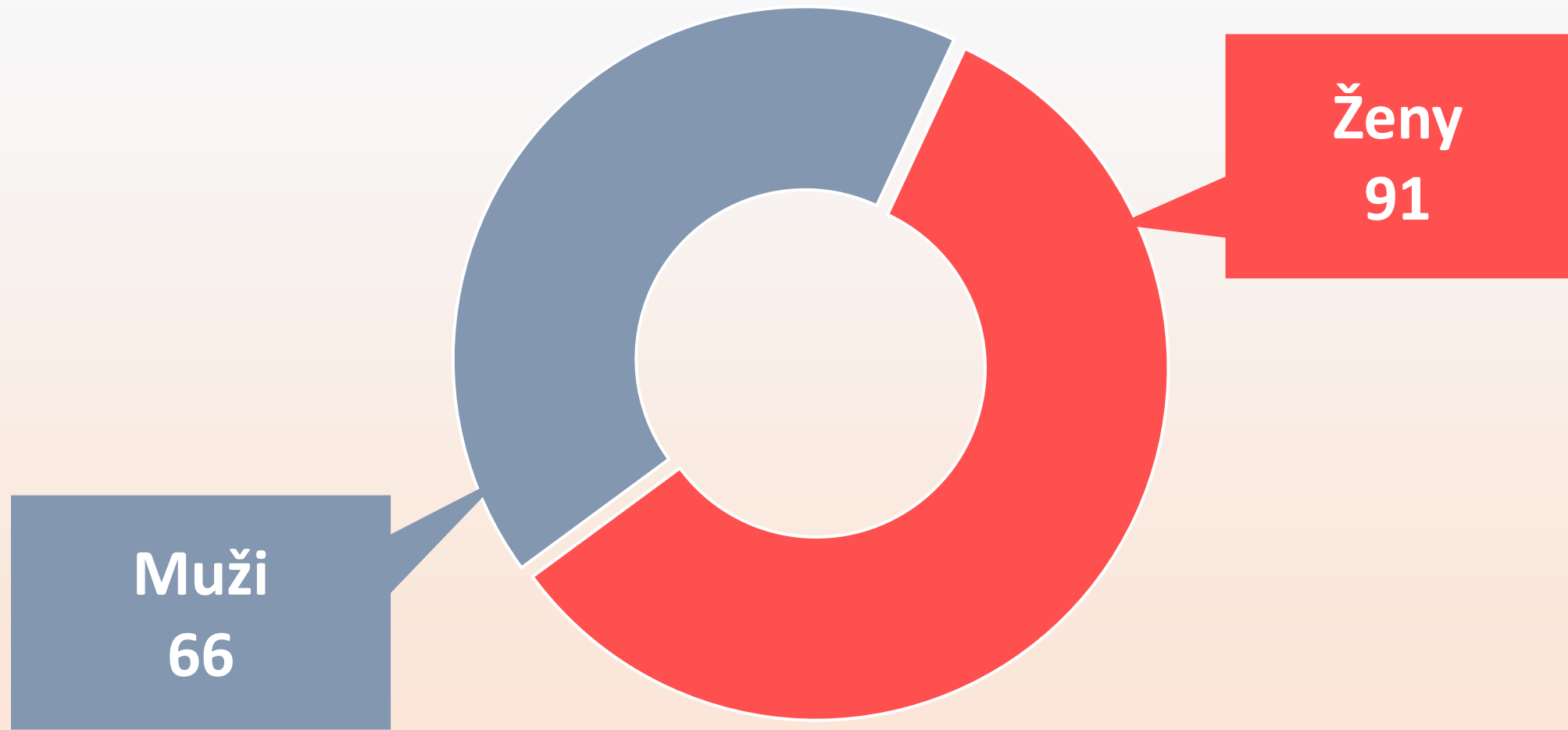
~30%
NEDOSTATOČNE
KONTROLOVANÝCH¹

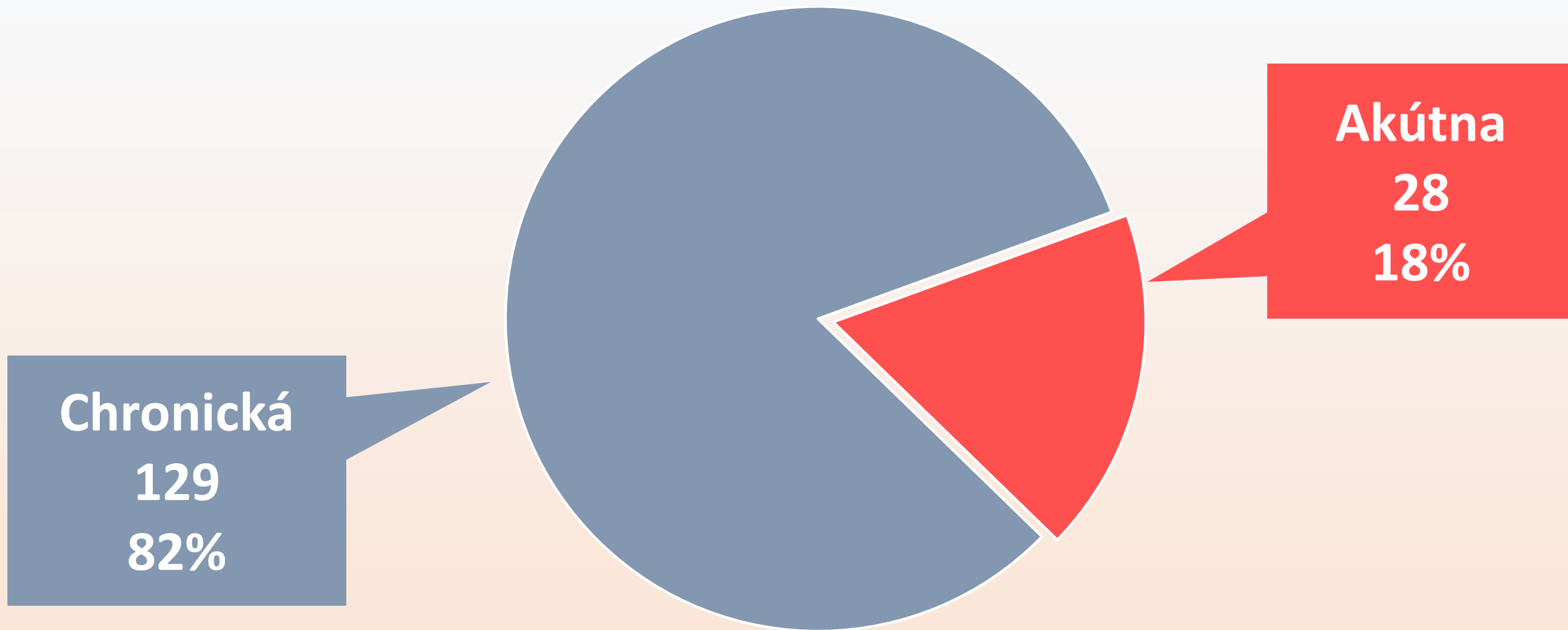
SKÚŠENOSTI NA NAŠEJ KLINIKE

157 pacientov

so spontánnou urtikáriou (nie sú zahrnutí pacienti s IU)

za obdobie **1.1.2015 - 1.9.2020**

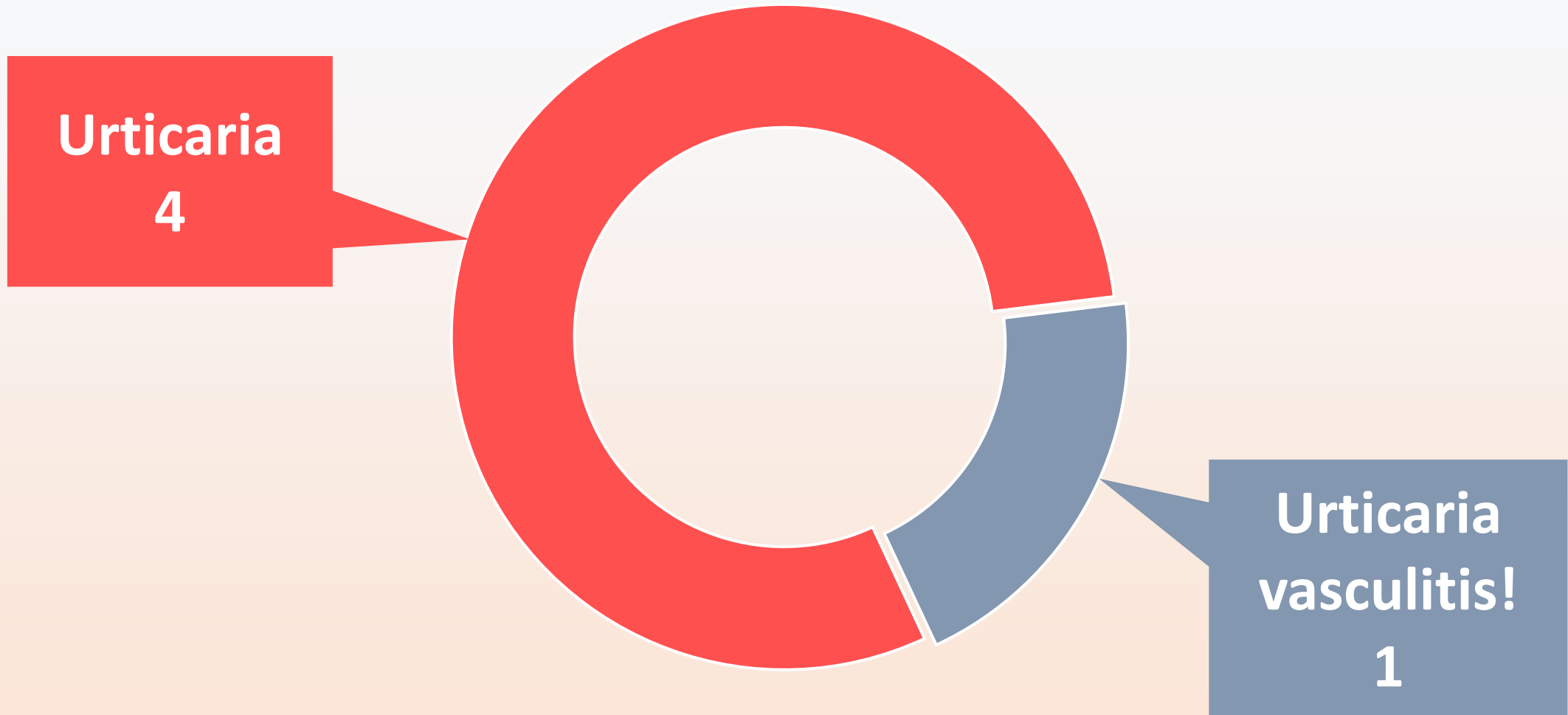




PACIENT S CSU ODOSLANÝ OD:

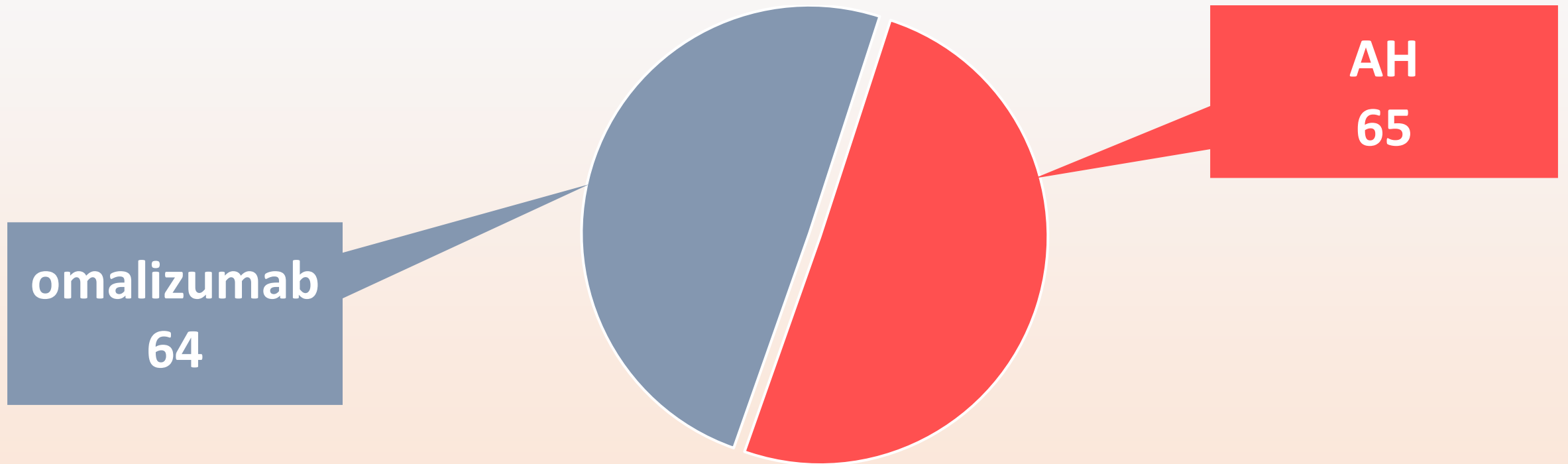
129 PACIENTOV





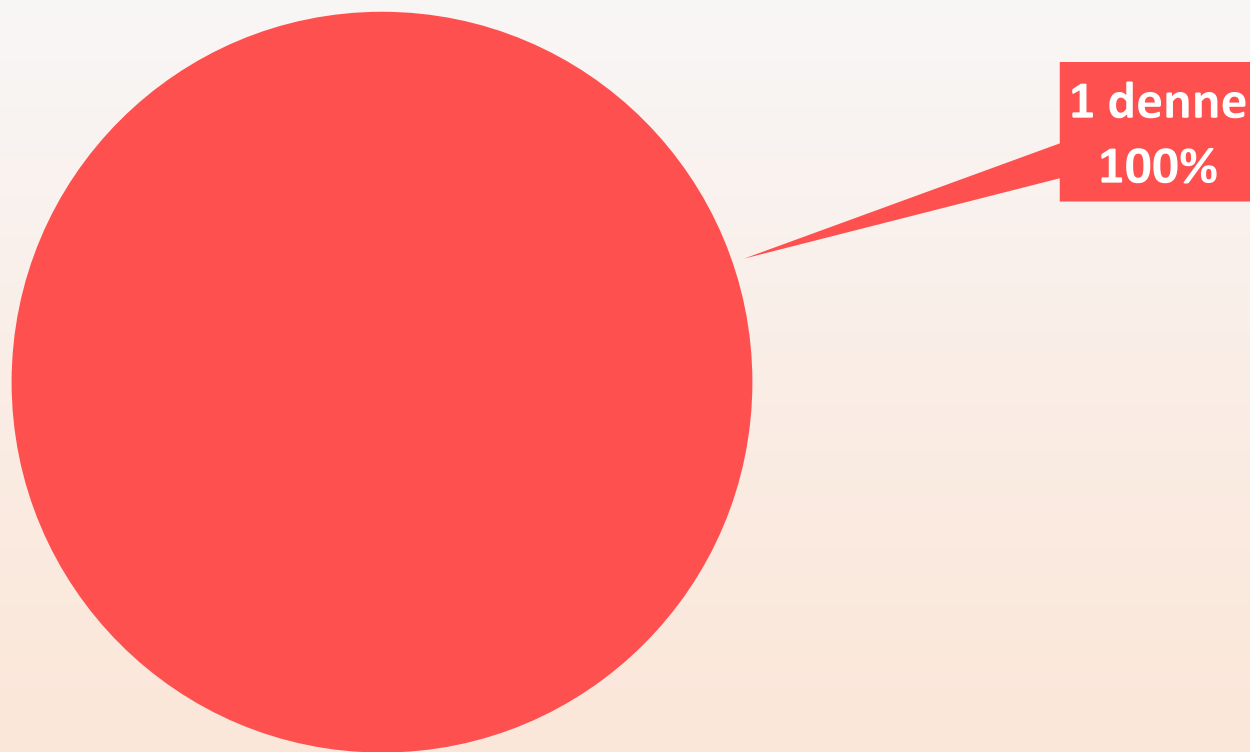
ANTIHIŠTAMINIKÁ VS. OMALIZUMAB

129
PACIENTOV

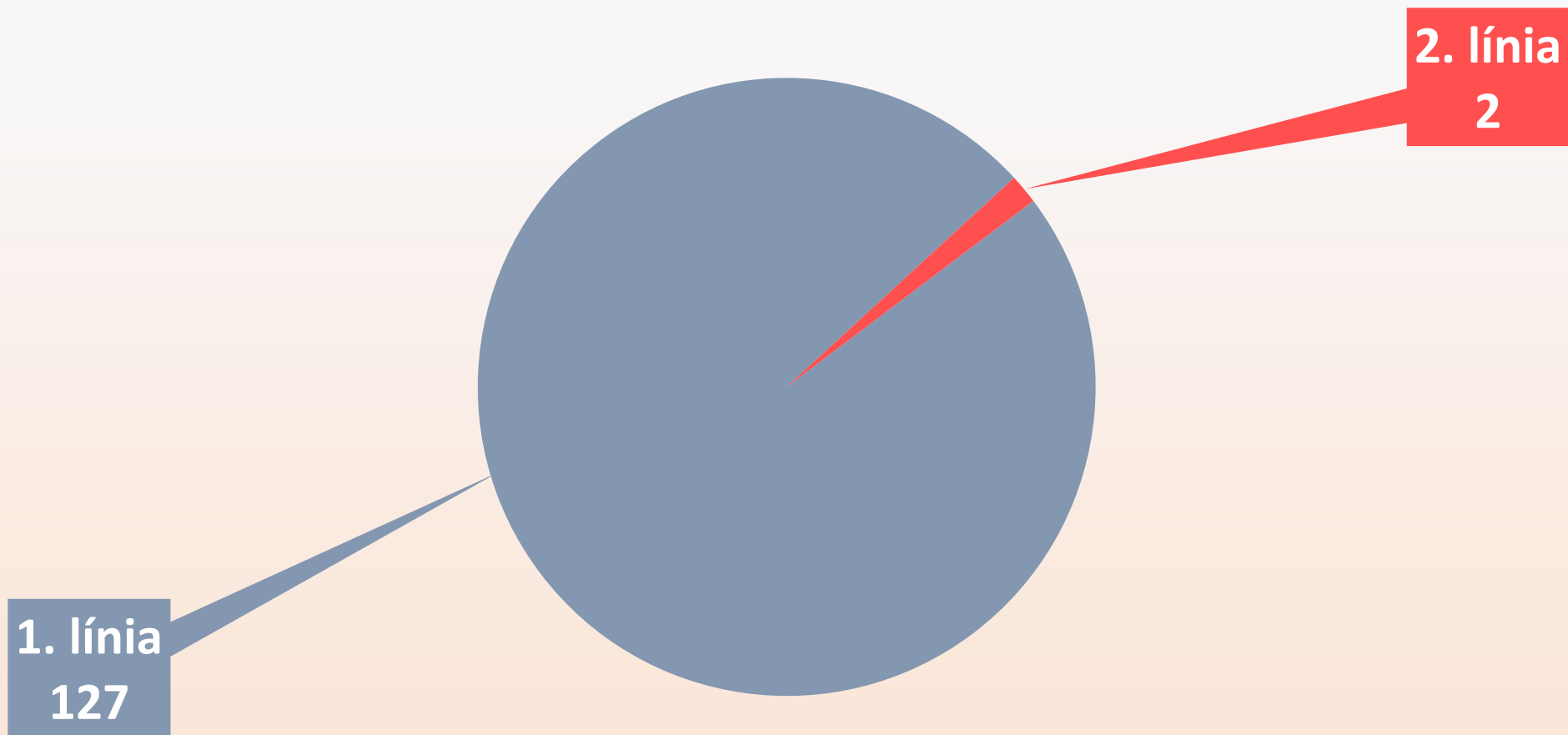


ANTIISTAMINIKÁ – 1 DENNE PODĽA SPC

100%
PACIENTOV



2 LÍNIA LIEČBY (4 NÁSOBNÁ DÁVKA ANTIHISTAMINÍK)



TOLERANCIA DÁVKY ANTIHISTAMINÍK

129
PACIENTOV

2x

129 PACIENTOV

3x

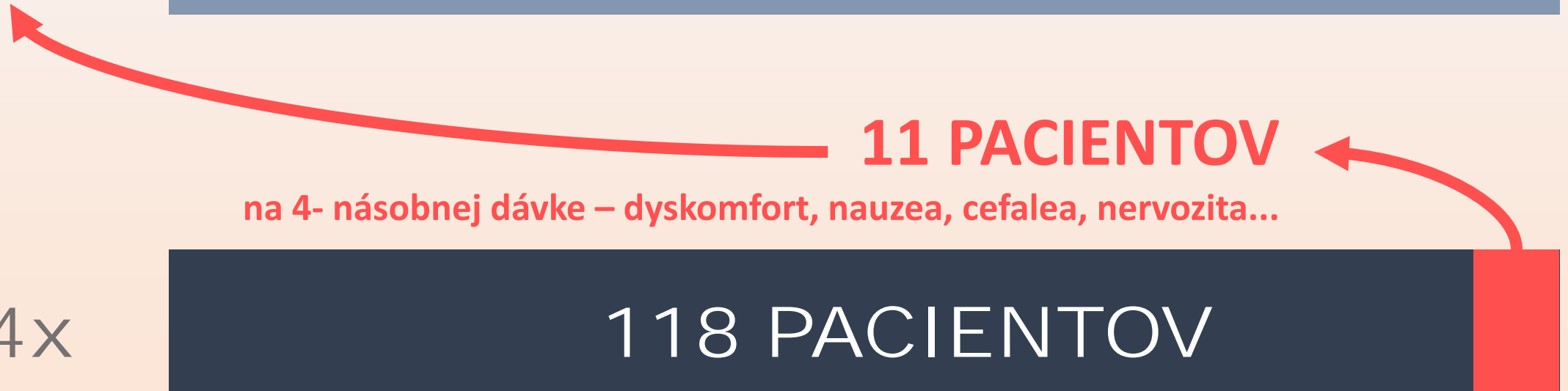
129 PACIENTOV

4x

118 PACIENTOV

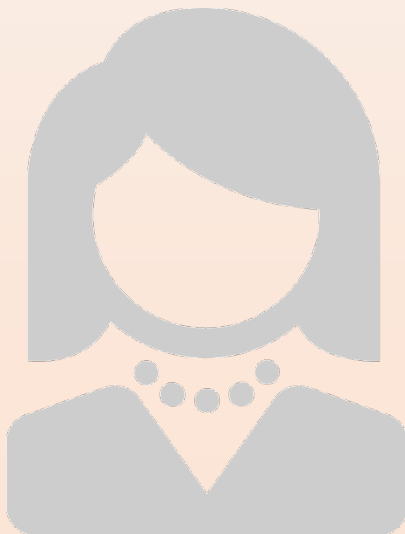
11 PACIENTOV

na 4- násobnej dávke – dyskomfort, nauzea, cefalea, nervozita...



20x dávka antihistaminík!!!

- 1 pacientka (bývala zdravotná sestra – k dispozícii zdroj AH) 20- násobná dávka rôznych AH denne!!!!
- SVOJVOĽNE!



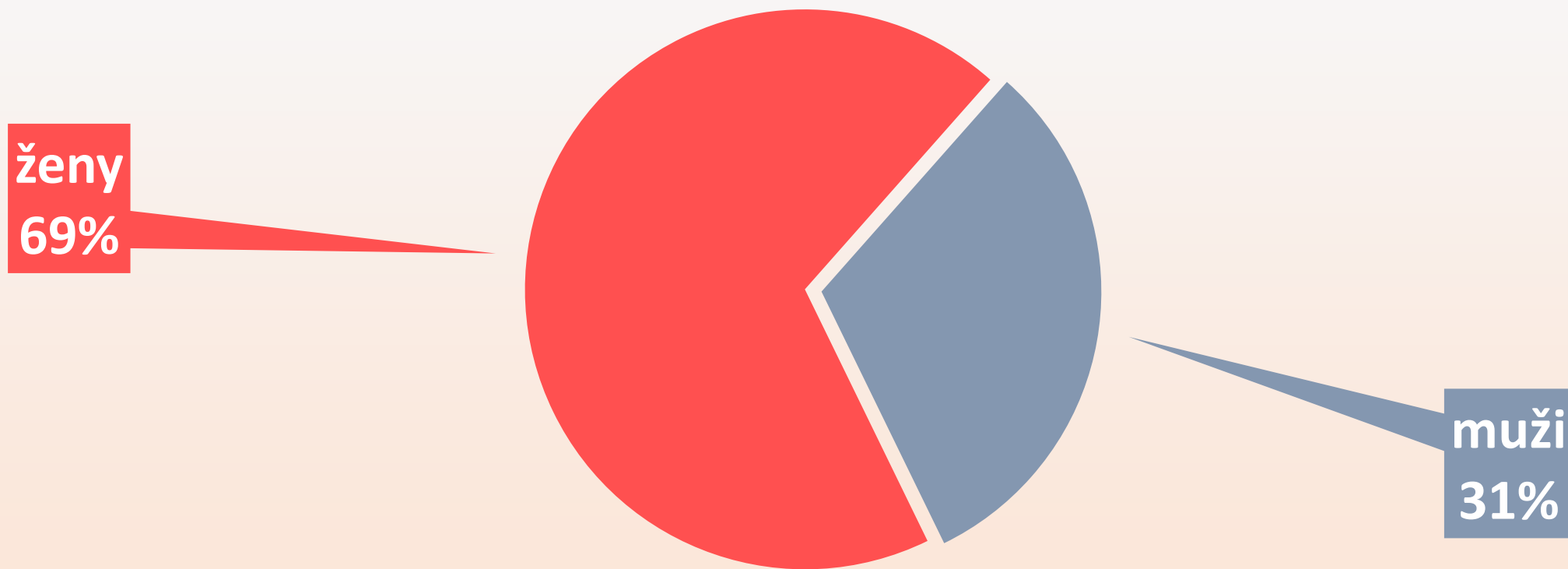
*Viem, že som nemala, ale
bud' spácham samovraždu z
toho šíleného svrbenia,
alebo si dám toľko
tabletiiek.*

3.LÍNIA čo hovorí EBM?^{1,2}

↓ 72%
svrbenie

↓ 76%
pupence

↑ 80%
zlepšenie
DLQI



ZAÚJÍMAVOSŤ Z REÁLNEJ PRAXE



GRAVIDITA VS. CSU

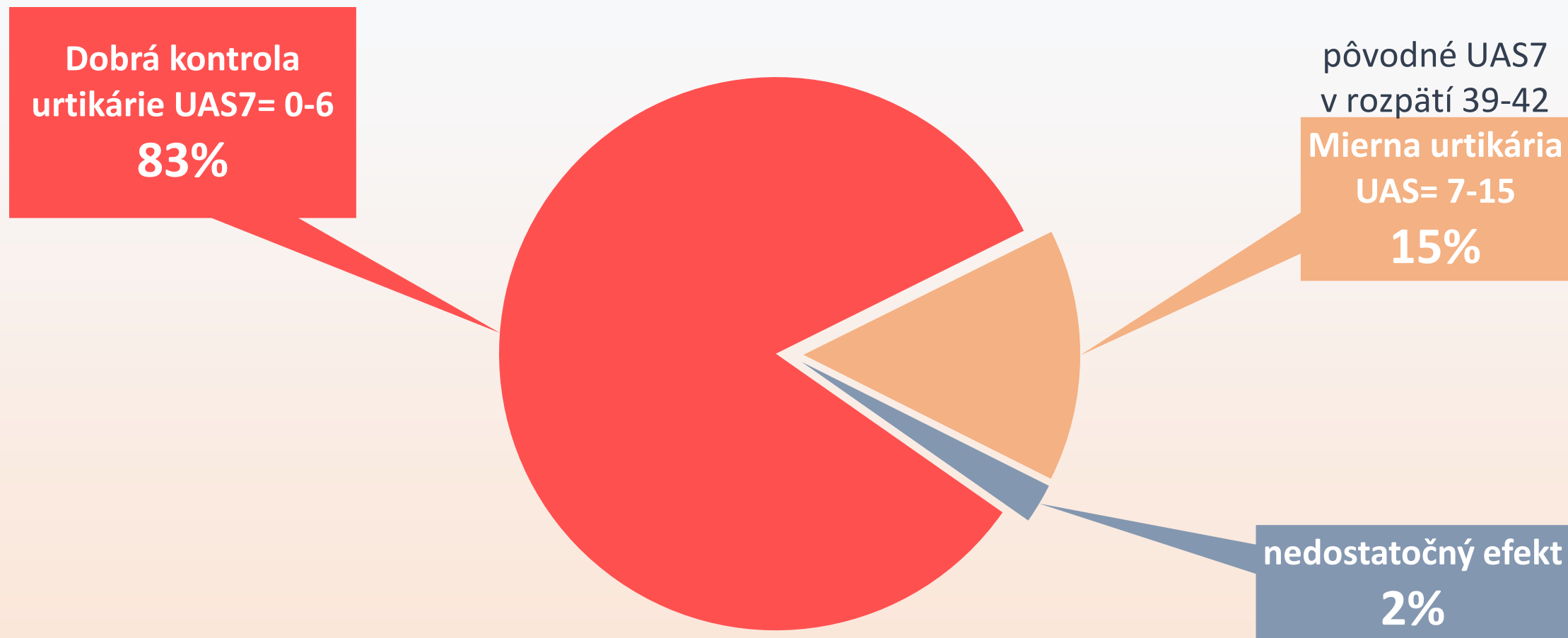
3 PACIENTKY

1 – antihistaminiká levocetirizín

1- omalizumab t.č. ročné zdravé dievčatko

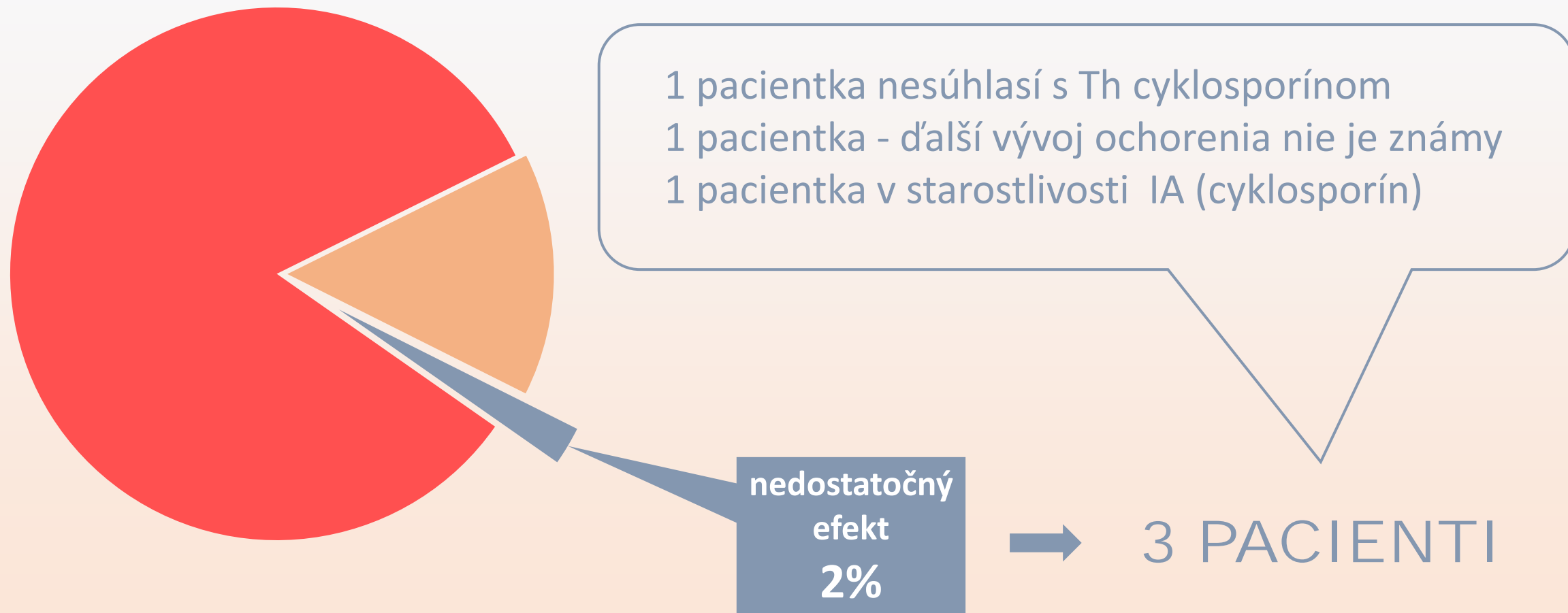
1- omalizumab t.č. v liečbe (gravidita bez komplikácií)

OMALIZUMAB – EFEKT



Bez relapsu ochorenia viac ako pol roka:
8 pacientov

OMALIZUMAB – EFEKT



V ČOM BY SME SA MALI ZLEPŠIŤ?

1. línia



2. línia



3. línia



4. línia

nesedatívne druhogeneračné H1-antihistaminiká (nsAH)

po 2-4 týždňoch pri nedostatočnej kontrole alebo ak sú príznaky netolerovateľné

zvýšenie dávky nsAH – až 4-násobok terapeutickkej dávky

po 2-4 týždňoch pri nedostatočnej kontrole alebo ak sú príznaky netolerovateľné

k 2. línii pridať omalizumab

po 6 mesiacoch pri nedostatočnej kontrole alebo ak sú príznaky netolerovateľné

k 2. línii pridať cyklosporín

v prípade závažnej exacerbácie sa môže v ktoromkoľvek štádiu zvážiť krátkodobá liečba kortikoidmi

V ČOM BY SME SA MALI ZLEPŠIŤ?

nástup
symptómov



stanovenie
diagnózy¹



účinná
liečba¹



2 roky

5 rokov

**AKÁ JE KVALITA ŽIVOTA POČAS
TOHTO OBDOBIA?**

- KVALITA ŽIVOTA **ČLOVEKA S CSU** JE NÍZKA
- **ALGORITMUS LIEČBY CSU** PODĽA **ODPORÚČANÍ JE POMERNE** JEDNODUCHÝ A **ÚČINNÝ**
- **LIEČBA A DIAGNOSTIKA** BY MALI **KRÁČAŤ** RUKA V RUKU

„O mnohé veci sa nepokúsime nie preto, že sú náročné, ale náročné sú preto, že sa o ne nepokúsime.“

Seneca



Ďakujem za pozornosť!

