

«Аллергический ринит-выход есть!»

Илья Скоморохов

12.02.2020, Барнаул

АО «ГлаксоСмитКляйн Хелскер»; РФ, 123112, г. Москва, Пресненская наб., д. 10;
блок С. +7 (495) 777-98-50

Материал предназначен для сотрудников системы здравоохранения
CHRUS/CHFLX/0052/19

Аллергическим ринитом
(АР) страдают примерно

500
МИЛЛИОНОВ
ЛЮДЕЙ В МИРЕ¹

В мире отмечается рост заболеваемости АР, увеличиваются не только количественные показатели, но и степень тяжести и длительность заболевания²



1. Bousquet J, Khaltaev N, Cruz AA, et al. Аллергический ринит и его воздействие на астму (ARIA) 2008. Allergy. 2008; 63(suppl 86): 8-160.
2. Urban Threats. National Geographic website. <http://environment.nationalgeographic.com/environment/habitats/urban-threats2/>.
Проверено 23 апреля 2014 г.

Распространенность аллергического ринита у детей и подростков^{1,2,3}

8,5% (1,8–20,4%) — у 6–7-летних детей

14,6% (1,4–33,3%) — у 13–14-летних детей

34,2% — у молодых людей 15–18 лет

В Российской Федерации
частота симптомов АР у детей и
подростков составляет

18–38%

Чаще болеют мальчики

В возрастной группе до 5 лет распространенность АР наиболее низкая, подъем заболеваемости отмечают **в раннем школьном возрасте.**


1. International Study of Asthma and Allergy in Childhood (ISAAC), 2009.

2. Global Allergy and Asthma European Network, 2009.

3. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с аллергическим ринитом. (Союз педиатров России, Российская Ассоциация аллергологов и клинических иммунологов). М., 2014.

Виды аллергического ринита


Круглогодичный аллергический ринит



Развивается под действием аллергенов, в течение всего года присутствующих в окружающей среде, например:

- клещей домашней пыли
- аллергенов домашних животных
- некоторых видов плесени
- некоторых видов пыльцы

Сезонный аллергический ринит



Развивается под действием сезонных аллергенов, например:

- пыльцы растений
- некоторых видов плесени

Что такое АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ РИНИТ?

Воспаление слизистой оболочки носа
вследствие аллергической реакции

Характерные симптомы АР



Боль и ощущение
давления в области
околоносовых пазух



Насморк



Зуд в носу



Заложенность
носа



Чихание



Слезотечение



Аллергия

Имунопатологический процесс, выраженный сверхчувствительностью иммунной системы организма при повторных воздействиях аллергена



Возникновение аллергии

Гиперчувствительность иммунной системы организма при повторных воздействиях аллергена на ранее сенсibilизированный этим аллергеном организм



Реакция иммунитета

Попадая в организм человека, аллергены могут инициировать ответ иммунной системы в виде реакции клеточного или гуморального иммунитета



Иммунный Ответ

Иммунный ответ организма — попытка избавиться от «инородного агента» — вызывает появление различных симптомов: насморк, заложенность носа, чихание, зуд в носу, горле и глазах, отек, зуд кожи, крапивница

Каскад аллергических реакций при аллергическом рините

- Аллерген попадает в дыхательные пути
- Иммунный ответ – высвобождение клетками медиаторов воспаления
- Возникновение воспаления, которое проявляется симптомами аллергического ринита



Насморк



Заложенность
носа



Чихание



Зуд в носу,
горле и глазах

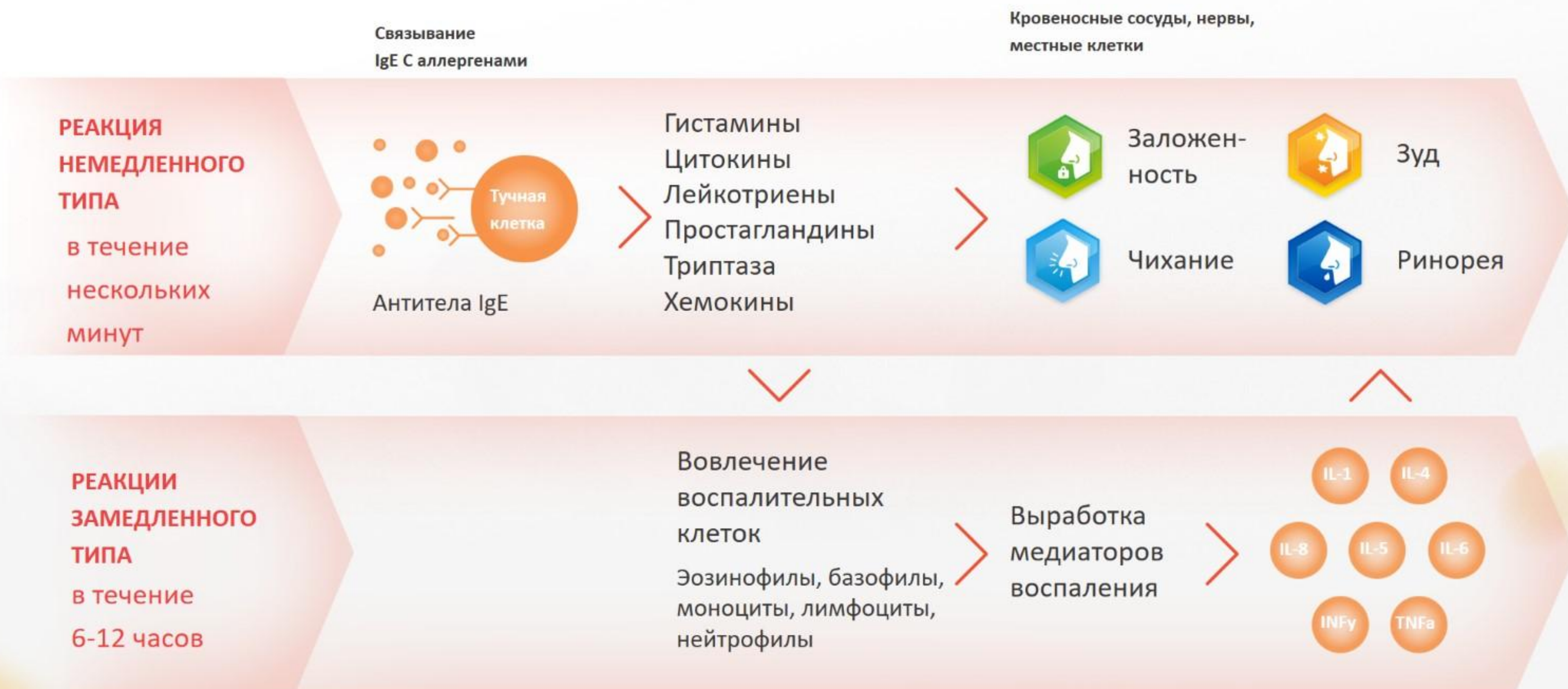


Отек



«Аллергический каскад» и его роль в развитии АР

Аллергический каскад – это серия реакций иммунной системы после попадания аллергена в организм.¹



1. Asthma and Allergy Foundation of America. IGE's role in allergic asthma.
<http://www.aafa.org/display.cfm?id=8&sub=16&cont=54>. Accessed August 21, 2014.

Основные медиаторы воспаления в каскаде аллергических реакций¹⁻⁵



1 Гистамин



4 Цитокины



2 Лейкотриены



5 Триптазы



3 Простагландины



6 Хемокины



1. Asthma and Allergy Foundation of America. IGE's role in allergic asthma. <http://www.aafa.org/display.cfm?id=8&sub=16&cont=54>. Accessed August 21, 2014.

2. Broide DH. Патопфизиология аллергического риноконъюнктивита. *AllergyAsthmaProc.* 2007; 28 (4): 398-403.

3. Derendorf H, Meltzer EO. Молекулярная и клиническая фармакология интраназальных кортикостероидов: клинические и терапевтические последствия. *Аллергия.* 2008; 63 (10): 1292-1300.

4. Hallgren J, Pejler G. Биология триптазы тучных клеток: воспалительный медиатор. *FEBS J.* 2006; 273 (9): 1871-1895.

5. Howarth PH, Salagean M, Dokic D. Аллергический ринит: заболевание, связанное не только с гистамином. *Allergy.* 2000; 55(suppl 64): 7-16.

Флутиказона пропионат оказывает комплексное воздействие при лечении АР¹

Разработан для целенаправленного действия в месте возникновения симптомов АР – в полости носа

Эффективное местное действие на слизистой оболочке носа:

- Быстро всасывается в слизистую оболочку носа;
- Обладает высоким сродством к рецепторам глюкокортикостероидов;
- Низкий уровень всасывания в системный кровоток.





Фликсоназе —

оригинальный препарат флутиказона пропионата производства компании GSK.

Патент на флутиказона пропионат получен в 1981 г.

Стал первым безрецептурным ИнГКС в России (переведен в ОТС в 2015 году)*

Фликсоназе воздействует на 6 ключевых медиаторов воспаления¹⁻⁴

а не только гистамин¹:



Гистамин



Цитокины



Лейкотриены



Триптазы



Простагландины



Хемокины

Действует на аллергические
реакции как немедленного,
так и замедленного типов

1. Broide DH. Патопфизиология аллергического риноконъюнктивита. AllergyAsthmaProc. 2007; 28 (4): 398-403.

2. Derendorf H, Meltzer EO. Молекулярная и клиническая фармакология интраназальных кортикостероидов: клинические и терапевтические последствия. Аллергия. 2008; 63 (10): 1292-1300.

3. Hallgren J, Pejler G. Биология триптазы тучных клеток: воспалительный медиатор. FEBS J. 2006; 273 (9): 1871-1895.

4. Фонд астмы и аллергии Америки. Роль IGE в аллергической астме. <http://www.aafa.org/display.cfm?id=8&sub=16&cont=54>.
Доступен 21 августа 2014 года.

Эффективность монотерапии препаратом Фликсоназе сопоставима с эффективностью комбинированной терапии Фликсоназе + цетиризин*^{1,2}



Drug Investigation
October 1994, Volume 8, Issue 4, pp 225-233 | [Cite as](#)

Evaluation of Fluticasone Propionate Aqueous Nasal Spray Taken Alone and in Combination with Cetirizine in the Prophylactic Treatment of Seasonal Allergic Rhinitis

Authors Authors and affiliations

C. Benincasa, R. S. Lloyd

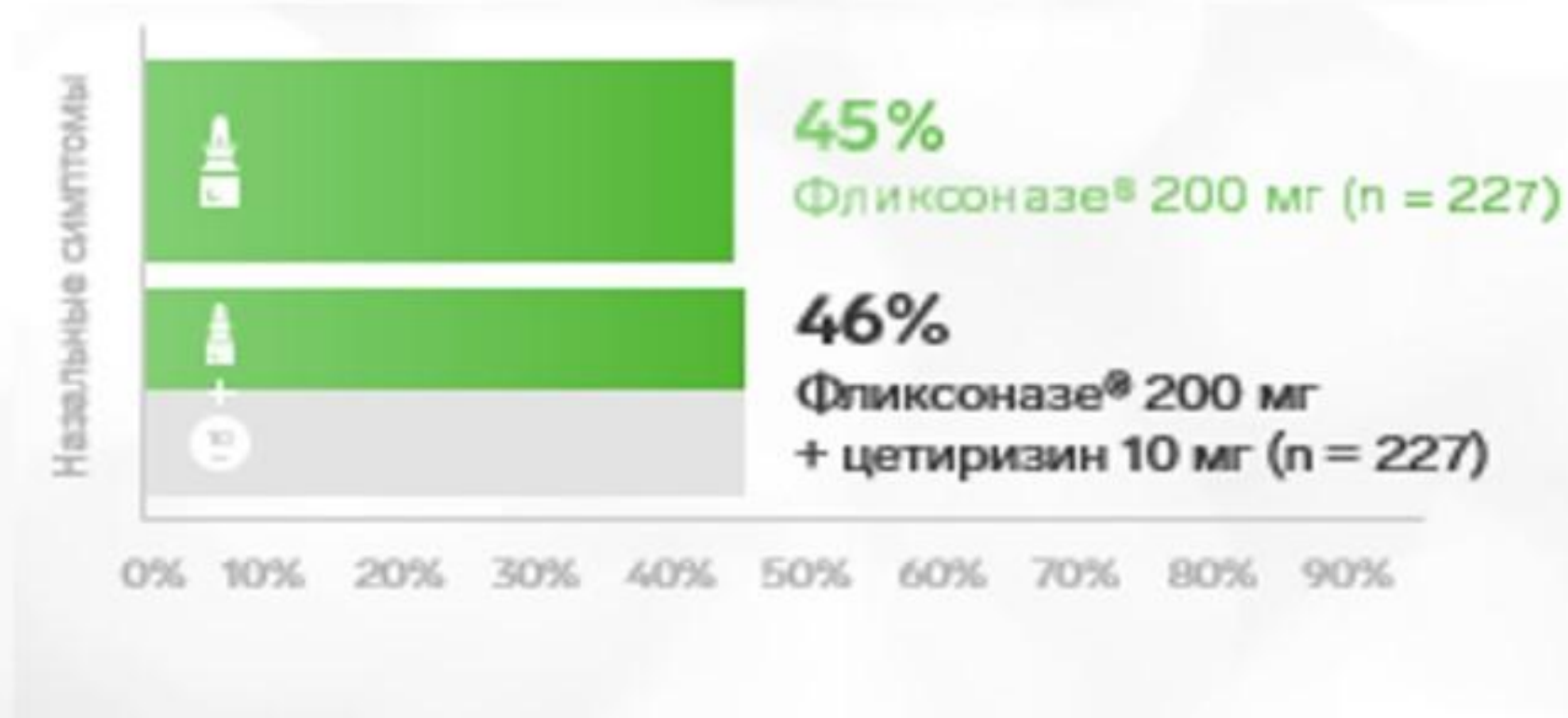


На основании средней процентной доли дней без назальных симптомов (оценка врачами и пациентами в течение более 8 недель).

Статистически значимых различий между группами не выявлено

* Фликсоназе не показан для применения в комбинации

НАЗАЛЬНЫЕ СИМПТОМЫ



1. Инструкция по медицинскому применению препарата Фликсоназе рег. NO:П N015682/01 от 08.04.09.

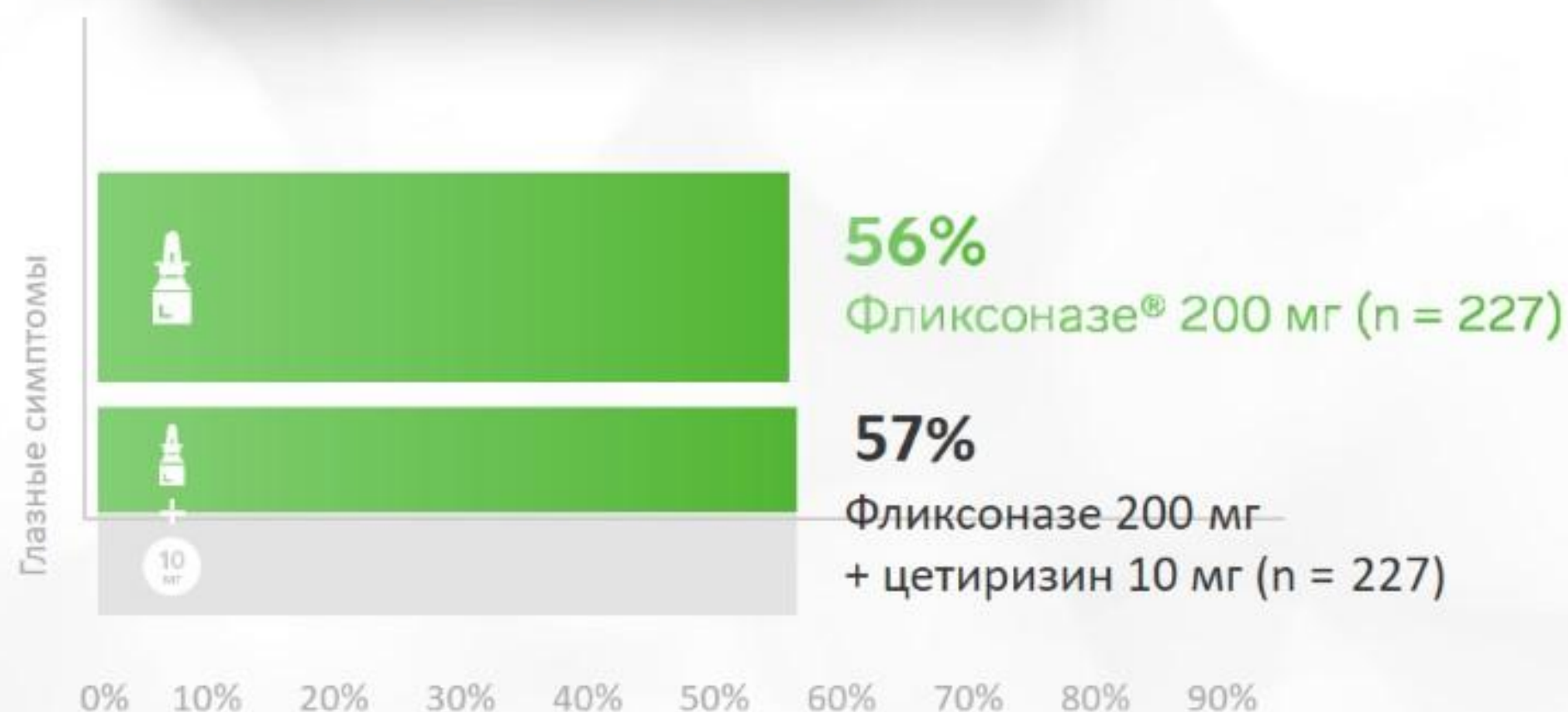
2. Benincasa C., Lloyd R.S. Drug Invest. 1994; 8(4): 225-233, <https://link.springer.com/article/10.1007/BF03258482>.

Эффективность монотерапии препаратом Фликсоназе сопоставима с эффективностью комбинированной терапии Фликсоназе + цетиризин*^{1,2}



На основании средней процентной доли дней без глазных симптомов (оценка врачами и пациентами в течение более 8 недель).

ГЛАЗНЫЕ СИМПТОМЫ



Drug Investigation
October 1994, Volume 8, Issue 4, pp 225–233 | [Cite as](#)

Evaluation of Fluticasone Propionate Aqueous Nasal Spray Taken Alone and in Combination with Cetirizine in the Prophylactic Treatment of Seasonal Allergic Rhinitis

Authors Authors and affiliations

C. Benincasa, R. S. Lloyd

Статистически значимых различий между группами не выявлено

* Фликсоназе не показан для применения в комбинации

1. Инструкция по медицинскому применению препарата Фликсоназе рег. NO:П N015682/01 от 08.04.09.
2. Benincasa C., Lloyd R.S. Drug Invest. 1994; 8(4): 225–233, <https://link.springer.com/article/10.1007/BF03258482>.

Аспекты эффективности^{1,2}



Помогает бороться с 6 симптомами
аллергического ринита*



Действует до 24 часов



Эффективен в отношении сезонного и
круглогодичного ринита



Прицельное действие на аллергический
очаг



Максимальный терапевтический эффект
может достигаться после 3-4 дней терапии

1. Инструкция по медицинскому применению препарата Фликсоназе® рег. NO:П N015682/01 от 08.04.09

2. Ильина Н.И., Феденко Е.С., Курбачева О.М. Аллергический ринит. Пособие для врачей общей практики и фармацевтов. Российский Аллергологический Журнал. 2004. Приложение NO

*Насморк, зуд в носу, чихание, заложенность носа, слезотечение, боль и ощущение давления в пазухах

Аспекты безопасности¹⁻⁵



Разрешен к применению с 4 лет



Системное всасывание менее 1%



Благоприятный профиль переносимости



Более 20 лет клинического опыта применения в России*



Первый безрецептурный интраназальный ГКС



Возможность длительного применения**

* По данным компании GSK. ** До 60 дней у детей 4–12 лет; до 90 дней у взрослых, ИМП.

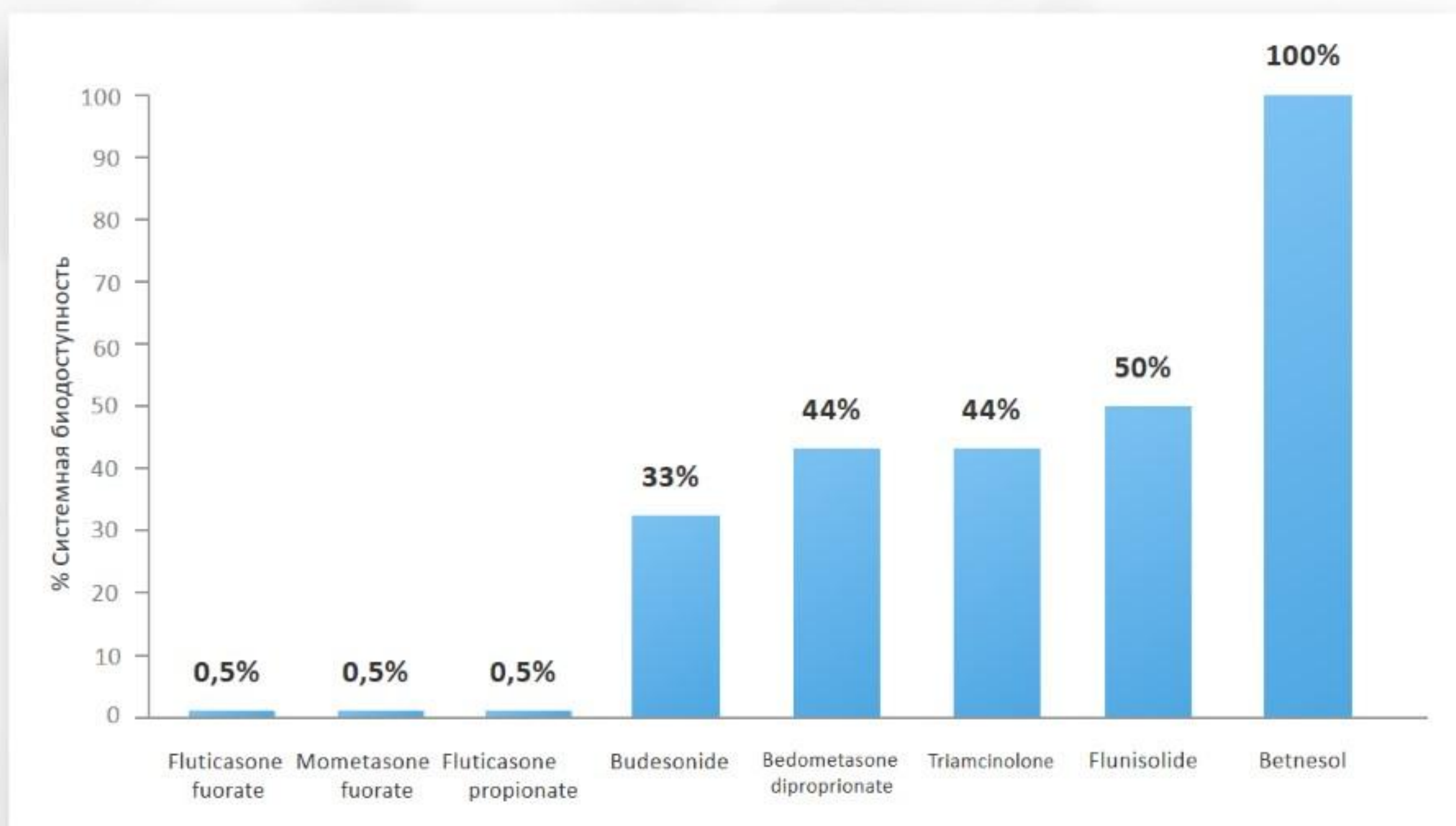
1. Инструкция по медицинскому применению препарата Фликсоназе® рег. NO:П N015682/01 от 08.04.09.

2. US National Library of medicine. Medlineplus. Prednisone, <https://medlineplus.gov/druginfo/meds/a601102.html>

3. Greiner A.N., Meltzer E.O. Overview of the treatment of allergic rhinitis and nonallergic rhinopathy. Proc Am Thorac Soc. 2011 Mar; 8(1): 121–31. doi: 10.1513/pats.201004-033RN.

4. Meltzer E.O. The pharmacological basis for the treatment of perennial allergic rhinitis and non-allergic rhinitis with topical corticosteroids. Allergy. 1997; 52(36 Suppl): 33–40. 5. ГРЛС, февраль, 2019.

Системная биодоступность интраназальных глюкокортикостероидов¹



- ▶ Низкая системная абсорбция интраназальных ГКС обусловлена плохой всасываемостью и быстрым и практически полным метаболизмом при первом прохождении через печень.
- ▶ По клиническим данным применения ФП у детей в рекомендованных дозах, показатели оценки влияния на гипоталамо-гипофизарно-адреналовую (ГГА) систему были в пределах физиологической и биологической нормы и терапия не оказывала значительного влияния на скорость роста².

1. Roberts G. et al. Paediatric rhinitis: position paper of the European Academy of Allergy and Clinical Immunology. Allergy 2013; 68: 1102–1116.

2. Boner A.L. Effects of intranasal corticosteroids on the hypothalamic–pituitary–adrenal axis in children. J Allergy Clin Immunol. 2001; 108: S32–S39

Клинические эффекты препаратов, применяемых для лечения АР¹

Характеристика	Препараты				
	пероральные	интраназальные			
	антигистаминные	антигистаминные	кортикостероиды	деконгестанты	кромоны
Ринорея	++	++	+++	-	+
Чиханье	+++	++	+++	-	+
Зуд	+++	++	++	-	+
Заложенность носа	+	+	+++	++++	+
Начало действия	30 мин	15 мин	6–12 ч	5–15 мин	Медленное развитие эффекта
Длительность действия (в часах)	12–24	6–12	12–24	3–6	2–6

1. Крюков А.И., Туровский А.Б., Бондарева Г.П., Сёмкина О.В. Принципы лечения аллергического ринита. Медицинский совет. 2013; 7: 42–47.

Аспекты безопасности применения интраназальных препаратов и терапии АР

Деконгестанты

Не рекомендуется применение более 7–10 дней без консультации с врачом^{1,2}

Интраназальные ГКС

Не рекомендуется применение более 90 дней без консультации с врачом^{3*}



Интраназальные ГКС рекомендованы в качестве первой линии терапии АР!^{4,5}

* До 60 дней у детей 4–12 лет³; до 90 дней у взрослых, ИМП.

1. Инструкция по медицинскому применению препарата Отривин Комплекс рег. NO:ЛП-002976 от 27.04.15.

2. Инструкция по медицинскому применению препарата Отривин рег. NO:П N011649/05 от 11.09.08.

3. Инструкция по медицинскому применению препарата Фликсоназе рег. NO:П N015682/01 от 08.04.09.

4. Федеральные клинические рекомендации лечению АР. Москва: РААКИ, 2013

5. Brozek J.L., Bousquet J., Agache I., et al. Allergic rhinitis and its impact on asthma (ARIA) guidelines – 2016 revision. J Allergy Clin Immunol. 2017; 1–9. doi:10.1016/j.jaci.2017.03.050.

Схема применения¹

Максимальная суточная доза для взрослых и детей старше 12 лет не должна превышать 2 впрыскивания в каждую ноздрю

ВРОСЛЫЕ И ДЕТИ в возрасте 12 лет и старше	1-я неделя	По 2 впрыскивания в каждую ноздрю один раз в сутки
	2-я неделя и далее	По 1-2 впрыскиванию в каждую ноздрю один раз в сутки по мере необходимости для купирования симптомов
	Через 3 месяца ежедневного применения	Проконсультируйтесь со специалистом
ДЕТИ в возрасте 4-11 лет	Под контролем взрослого	По 1 впрыскиванию в каждую ноздрю один раз в сутки
	После 2 месяцев ежедневного применения в год	Проконсультируйтесь со специалистом
ДЕТИ младше 4 лет	Не применять	

Используйте каждый день

в соответствии с инструкцией, чтобы устранить симптомы
аллергического ринита



Осторожно
встряхните флакон.

1



Снимите зеленый колпачок.

2



Прочистите нос.

3

Используйте каждый день

в соответствии с инструкцией, чтобы устранить
симптомы аллергического ринита



Закройте одну ноздрю
и введите наконечник
насадки спрея
в другую.
Направьте немного
в сторону от носовой
перегородки.

1



Начните делать вдох
через нос и,
продолжая
вдыхать, нажмите
на насадку спрея.

2



Выдохните через рот.

3



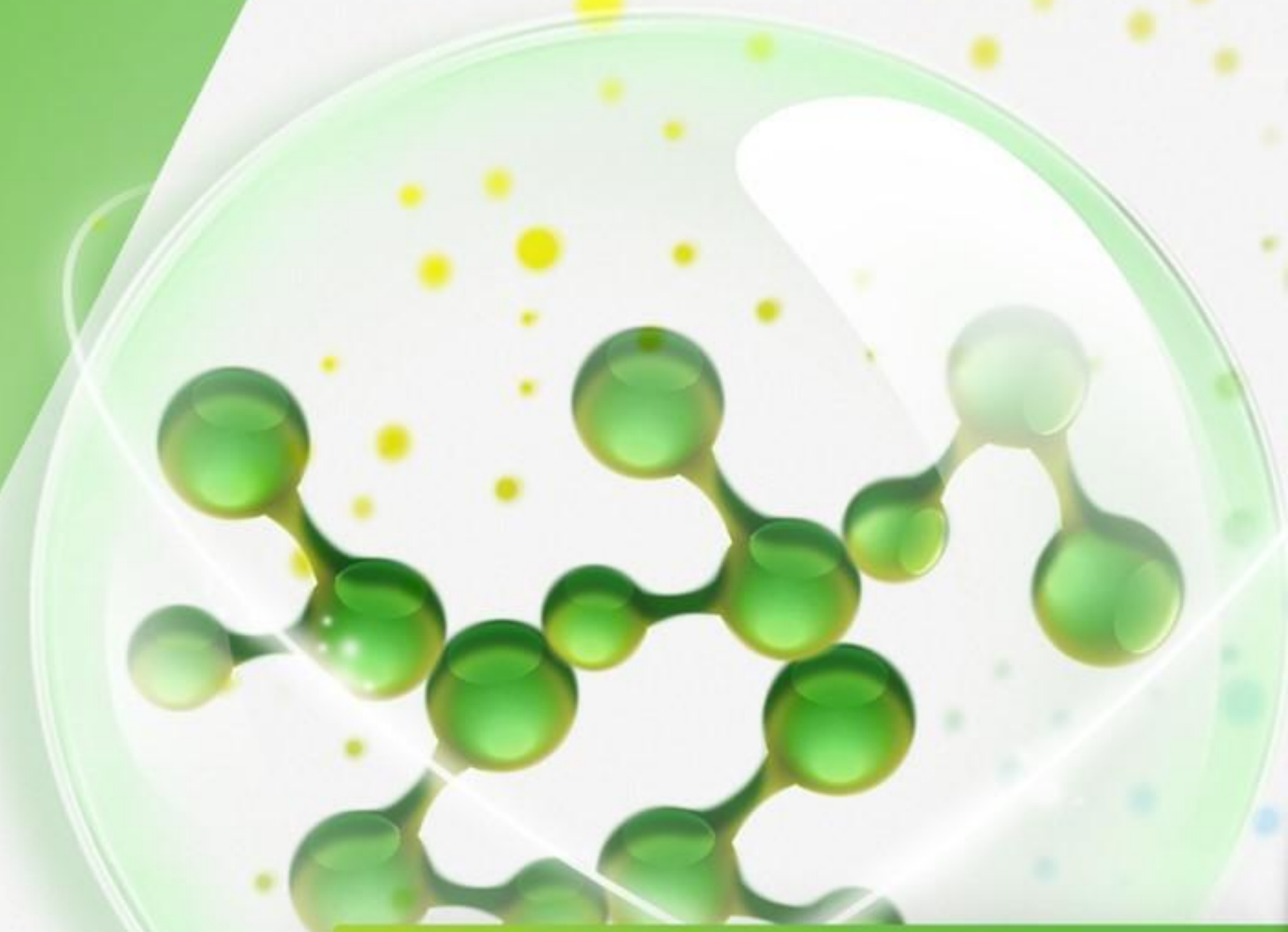
Повторите действия,
введя наконечник в
другой носовой
проход.

4



Фликсоназе – назальный спрей флутиказона пропионата

- ГКС – это эндогенные (вырабатываемые в организме) стероидные гормоны
- Синтетические аналоги более активны, чем эндогенные ГКС
- Синтетические молекулы ГКС, как класс, также относятся к кортикостероидам или стероидам*



Флутиказона пропионат – это синтетический глюкокортикостероид (ГКС)

* Не путать с анаболическими стероидными средствами.

Эффективность ФП vs Лоратадин

Более эффективное облегчение назальных симптомов в монотерапии по сравнению с лоратадином

Сумма баллов по 4-балльной шкале оценки врачом выраженности ночной обструкции, дневной обструкции, чихания, зуда и ринореи (от 0 = симптомы отсутствуют до 3 = симптомы возникают часто)¹



1. Géhanno P, Desougeres J-L. Fluticasone propionate aqueous nasal spray compared with oral loratadine in patients with seasonal allergic rhinitis. Allergy. 1997; 52: 445-450.

Эффективность ФП vs МФ и ФФ

Small et al. *Clinical and Translational Allergy* 2013, 3:33
<http://www.ctajournal.com/content/3/1/33>



RESEARCH

Open Access

Burden of illness and quality of life in patients being treated for seasonal allergic rhinitis: a cohort survey

Mark Small¹, James Piercy¹, Pascal Demoly² and Helen Marsden^{3*}

Перекрестное, неинвазивное, когортное исследование у пациентов с обострением сезонного АР.

462 пациента ответили на вопросы о симптомах и заполнили опросники по QoL (мини-риноконъюнктивит, опросник качества жизни, RQLQ) и Питтсбургский индекс качества сна. Пациенты использовали свою обычную терапию: **флутиказона пропионат; флутиказона фуруат или мометазона фуруат¹.**

Выводы

Не было получено статистически значимой разницы при оценке влияния различных интраназальных КС (флутиказона пропионата, флутиказона фуруата или мометазона фуруата) на симптомы АР, качество сна и качество жизни.

1. Small M., Piercy J., Demoly P. et al. Burden of illness and quality of life in patients being treated for seasonal allergic rhinitis: a cohort survey. *Clin and Translat Allergy*. 2013; 3 (33).