

MAGDALENA CZARNECKA-OPERACZ, DOROTA JENEROWICZ

## Sprawozdanie z Sympozjum Sekcji Alergologicznej PTD

### *Choroby alergiczne skóry od diagnostyki do immunoterapii*

W dniach 3–6 kwietnia 2003 r. odbyło się w Pułtusku Sympozjum Sekcji Alergologicznej Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego, zatytułowane *Choroby alergiczne skóry od diagnostyki do immunoterapii. Obrady toczyły się w Domu Polonii, w pięknych i oryginalnych wnętrzach oraz przyjaznej i ciepłej atmosferze (pomimo zaskakującego ochłodzenia i prószącego śniegu).*

Przewodniczącym Komitetu Organizacyjnego Sympozjum był prof. dr hab. Stanisław Zabielski (Warszawa), natomiast zastępcami przewodniczącego byli prof. dr hab. Wiesław Gliški (Warszawa) oraz prof. dr hab. Zbigniew Samochocki (Warszawa). W skład Komitetu Naukowego Sympozjum weszli: prof. dr hab. Wiesław Gliški (Warszawa) oraz prof. dr hab. Wojciech Silny (Poznań). Udział w obradach wzięło ponad 350 osób (głównie lekarzy dermatologów i alergologów), a wśród wykładowców znaleźli się przodujący naukowcy i dydaktycy, zarówno z zakresu dermatologii oraz alergologii, jak też innych dziedzin podstawowych (choroby wewnętrzne, pneumonologia, laryngologia itd.).

Sympozjum otworzyła sesja plenarna, której przewodniczyli: prof. dr hab. Wiesław Gliški, prof. dr hab. Wojciech Silny oraz prof. dr hab. Stanisław Zabielski. W trakcie sesji prof. dr hab. M. Jutel przedstawił teoretyczne podstawy oraz nowoczesne poglądy odnośnie mechanizmów immunoterapii swoistej (SIT). Wiadomo, że ta metoda leczenia ma na celu przywrócenie prawidłowego funkcjonowania mechanizmów immunotolerancji obwodowej. Pod wpływem SIT dochodzi do supresji swoistych limfocytów T, związanej z kolei z aktywacją swoistych limfocytów regulatorowych CD4+CD25+. Prof. M. Jutel podkreślił, iż SIT może wpływać nie tylko na komórkową komponentę zapalenia alergicznego, ale także na jej element humoralny.

Prof. dr hab. J. Kruszewski w swoim wykładzie poruszył problem genetycznych uwarunkowań atopii. Zwrócił uwagę na ogromny postęp, jaki w ostatnich 20 latach dokonał się w poznaniu immunopatogenezy chorób atopowych, a dzięki rozwojowi technik biologii molekularnej, także ich genetycznych uwarunkowań. Badania tego typu cechują się jednak dużym stopniem trudności, bowiem na kliniczną manifestację chorób z kręgu atopii wpływ ma szereg zróżnicowanych czynników, warunkujących ekspresję genów. Kontrolni czynników genetycznych podlegać może m.in. synteza IgE, swoista odpowiedź na alergeny, a także zdolność do aktywacji i uwalniania mediatorów przez komórki zaangażowane w rozwoju procesu zapalenia.

Prof. dr hab. R. Chazan omówiła zjawisko przebudowy (remodelingu) dróg oddechowych. Zjawisko to, zachodzące w astmie oskrzelowej, polega na modyfikacji tkanek i prowadzi do powstania nowej, przebudowanej morfologicznie ściany dróg oddechowych. Jako że remodeling stwierdza się już w okresie wczesnej astmy i u młodych palaczy, przyczyna zjawiska wydaje się być związana z pierwotną patologią, a nie, jak do tej pory przypuszczano, z przewlekłym procesem zapalnym.

Prof. dr hab. I. Grzelewska-Rzymowska omówiła modele badania leków przeciwhistaminowych oraz przedstawiła zastosowanie nowoczesnych preparatów w pokrzywce przewlekłej. Istotną rolę w etiopatogenezie pokrzywki przewlekłej odgrywa histamina i dlatego istnieją w pełni udokumentowane, racjonalne przesłanki wskazujące na możliwość zastosowania leków przeciwhistaminowych w terapii ww. jednostki chorobowej. Badania kliniczne wykazały wysoką skuteczność takich preparatów, jak cetyryzyna, loratadyna, a także nowych leków tej grupy, takich jak feksofenadyna, lewocetyryzyna i dezloratadyna w przypadkach pokrzywki przewlekłej, w tym idiopatycznej. W badaniach *in vitro* wykazano, że cetyryzyna, loratadyna, lewocetyryzyna, feksofenadyna i dezloratadyna cechują się nie tylko aktywnością przeciwhistaminową, lecz również przeciwalergiczną i przeciwzapalną, co ewidentnie odróżnia II generację leków przeciwhistaminowych od generacji klasycznej.

W trakcie sympozjum odbyło się łącznie 6 sesji, poświęconych **atopowemu zapaleniu skóry, wypryskowi kontaktowemu oraz diagnostyce i leczeniu chorób alergicznych**. W trakcie sesji dotyczącej atopowego zapalenia skóry dr med. A. Wilkowska przedstawiła wstępne wyniki swoich badań, wskazujące na związek pomiędzy polimorfizmem genu IL-4 a rozwojem atopowego zapalenia skóry. Jak wiadomo, geny atopii zlokalizowane są na różnych chromosomach, a ich mutacje odpowiedzialne są za szereg zaburzeń immunologicznych, m.in. za nadmierną produkcję przeciwciał klasy IgE.

Sesję poświęconą **kontaktowemu zapaleniu skóry** otworzył prof. dr hab. E. Rudzki, który przedstawił zagadnienie ewolucji alergii na antybiotyki i chemioterapeutyki, stosowane w dermatologii w ciągu ostatnich 50 lat. Niezmiennie najczęstszym antybiotykiem wywołującym objawy alergiczne jest penicylina, jednak zarówno obraz kliniczny, jak i mechanizm patogenetyczny tego zjawiska przez lata uległy zmianom. Z kolei do lat 90. XX w. wzrastała częstość alergii na antybiotyki aminoglikozydowe. Ciekawy jest fakt, iż nadwrażliwość na

sulfonamidy jest coraz rzadsza, ale w ostatnim czasie pojawiły się grupy pacjentów specjalnie predysponowanych do wystąpienia wspomnianego problemu klinicznego. W trakcie sesji dużo uwagi poświęcono także problemowi zawodowej alergii kontaktowej. Poruszono m.in. problem alergii na lateks u pracowników służby zdrowia (K. Romańska-Gocka i wsp.) oraz zagadnienie alergii na tworzywa sztuczne i aldehydy (B. Kręcisz i wsp.).

**Pierwsza część sesji poświęconej leczeniu** dotyczyła różnych schorzeń alergicznych: prof. dr hab. Z. Samochocki przedstawił rolę leków przeciwhistaminowych w leczeniu różnych rodzajów pokrzywek, prof. dr hab. E. Baran omówił znaczenie desloratadyny w dermatologii. Prof. dr hab. H. Wolska oraz dr hab. med. J. Szepietowski wystąpienia poświęcili lekom immunosupresyjnym z grupy inhibitorów kalcyneuryny (takrolimus i pimekrolimus). Podkreślono przełomową rolę tych leków w miejscowej terapii atopowego zapalenia skóry, ich bezpieczeństwo i brak objawów niepożądanych, typowych dla miejscowej terapii glikokor-

tykosteroidowej. **W drugiej części sesji na temat leczenia** dużo miejsca poświęcono roli balneo- i fototerapii w leczeniu atopowego zapalenia skóry. Z kolei dr O. Glińska zwróciła w swoim wystąpieniu uwagę na trudny problem, jakim jest pielęgnacja *suchej* skóry. Bariera naskórkowa ulega w przebiegu wielu dermatoz uszkodzeniu, co prowadzi do zwiększonej przeznaskórkowej utraty wody i suchości skóry. Preparaty używane do pielęgnacji takiego rodzaju skóry cechują się właściwościami okluzyjnymi, higroskopijnymi, przyczyniają się do wiązania i zatrzymywania wody na powierzchni skóry oraz uzupełniają także endogenne lipidy w płaszczu lipidowym skóry.

**Sesja specjalna** poświęcona była bardzo ważnemu zagadnieniu, jakim jest **immunoterapia w dermatologii**. Prof. dr hab. B. Rogala przedstawiła immunologiczne podstawy mechanizmów immunoterapii alergenowej. Zamierzonym celem tego typu leczenia jest wywołanie IgE-izotypowej tolerancji immunologicznej na alergeny otaczającego środowiska. Dr hab. med. M. Czarnecka-Operacz oraz prof. dr

hab. Wojciech Silny podzielili się wieloletnimi doświadczeniami w zakresie immunoterapii swoistej w leczeniu chorych na atopowe zapalenie skóry. Podkreślili, iż leczenie atopowego zapalenia skóry stanowi nadal wyzwanie dla lekarzy dermatologów i alergologów, a w dobie alarmującego wzrostu częstości występowania tego schorzenia na całym świecie stale poszukuje się bezpiecznych i skutecznych metod terapeutycznych, hamujących rozwój objawów alergii w obrębie skóry i innych narządów. Zastosowanie immunoterapii swoistej (SIT) w leczeniu wyselekcjonowanych przypadków atopowego zapalenia skóry o udokumentowanej IgE-zależnej alergii powietrzno pochodnej wydaje się jak najbardziej zasadne. Diagnostyka alergologiczna u pacjentów z atopowym zapaleniem skóry przed wdrożeniem immunoterapii swoistej powinna obejmować nie tylko testy skórne punktowe, ale także oznaczenie poziomu antygenowo swoistych przeciwciał IgE dla odpowiednich alergenów. Oceniając skuteczność SIT u chorych na atopowe zapalenie skóry w ramach randomizowanej próby podwójnie ślepej z użyciem placebo autorzy potwierdzili skuteczność tej metody leczenia w wybranych przypadkach, z udowodnioną IgE-zależną alergią powietrzno pochodną.

Prof. dr hab. W. Gliński oraz dr O. Glińska przedstawili najnowsze doniesienia na temat nieswoistej immunoterapii anty-IgE. Dr O. Glińska zaznaczyła, iż w trakcie prowadzenia nieswoistej immunoterapii ważnym zadaniem jest zapobieżenie inaktywacji podanych przeciwciał anty-IgE przez układ odpornościowy chorego oraz uchronienie się przed objawami ubocznymi. Powyższe warunki spełniają przeciwciała humanizowane klasy IgG skierowane przeciwko IgE. Preparat może znaleźć zastosowanie w terapii atopowego zapalenia skóry i pokrzywki IgE-zależnej. Dotychczasowe wyniki badań dotyczą chorych cierpiących na alergiczny nieżyt nosa i astmę, i przedstawiają się obiecująco.

Dodatkowym elementem uzupełniającym dydaktyczną część Sympozjum był kurs alergologiczny, w którym uczestniczyło 100 lekarzy, przygotowujących się do egzaminu specjalizacyjnego, zarówno w zakresie dermatologii, jak i alergologii. Tematyka kursu obejmowała podstawowe zagadnienia dotyczące alergicznych chorób skóry, ich etiopatogenezy, leczenia oraz postępów w lecznictwie alergologicznym.

Sympozjum w Pułtusku, poza bardzo ciekawym programem naukowym, było okazją do wielu dyskusji kulturalnych (przykładowo, na temat propozycji zmian nomenklaturowych w alergologii – sugestia EAACI) oraz wielu spotkań towarzyskich. Po każdym pełnym naukowych wrażeń dniu, na uczestników czekały miłe niespodzianki: wieczór przy ognisku, a także uroczysty bankiet i recital Ryszarda Rynkowskiego.

W trakcie Sympozjum odbyło się również posiedzenie Zarządu Sekcji Alergologicznej PTD.

Z Pułuska wyjechaliśmy ośnieżonymi drogami, w dobrych nastrojach i pełni optymizmu, do dalszej pracy z pacjentami cierpiącymi na schorzenia alergiczne skóry i innych układów. Nasze spotkanie w Pułtusku wykazało, że organi-

zacja wspólnych sympozjów naukowych integruje środowisko specjalistów różnorodnych dziedzin nauk medycznych, pozwala na wymianę doświadczeń i opinii w kwestiach spornych i dyskusyjnych, oraz służy rozwojowi wiedzy w zakresie alergologii. Mamy nadzieję, że kolejne spotkania w tym gronie będą równie udane.