



Informacje dla dorosłego pacjenta z objawami zdiagnozowanego przez lekarza alergicznego zapalenia błony śluzowej nosa wywołanego przez pyłki roślin (katar sienny, sezonowe alergiczne zapalenie błony śluzowej nosa) lub całorocznego alergicznego zapalenia błony śluzowej nosa, wywołanego przez zwiększoną ekspozycję na inne alergeny znajdujące się w powietrzu (np. kurz, roztocza, sierść zwierząt), stosującego ALERIC SPRAY.

Co to jest alergiczny nieżyt nosa (ANN) i czym się objawia?

Alergiczny nieżyt nosa (ANN), alergiczne zapalenie błony śluzowej nosa, jest procesem zapalnym przebiegającym w obrębie błony śluzowej nosa po kontakcie z alergenem, na który pacjent jest uczulony. Alergia wiąże się z nadmierną aktywacją układu odpornościowego. Kontakt z alergenem powoduje patologiczną produkcję przeciwciał (immunoglobulin IgE), które łącząc się z alergenem, pobudzają układ odpornościowy. Aktywowane komórki układu odpornościowego uwalniają histaminę powodującą już po kilku minutach objawy takie jak m.in.: kichanie, świąd i wodnisty wyciek z nosa (nasilające się maksymalnie po ok. 15-30 min). Poza histaminą wydzielane mogą być również inne substancje chemiczne (mediatory zapalne), odpowiadające za narastanie stanu zapalnego. W błonie śluzowej zaczynają się gromadzić komórki zapalne, mogące prowadzić do blokady nosa. Utrzymywanie się stanu zapalnego sprzyja powstawaniu nadreaktywności błony śluzowej nosa, która może powodować nasilenie objawów ANN w odpowiedzi na takie dodatkowe czynniki, jak zmiany temperatury, klimatyzacja, dym papierosowy czy silne zapachy.

Diagnozę stawia lekarz po szczegółowym zebraniu wywiadu, zbadaniu pacjenta oraz wykonaniu badań dodatkowych, potwierdzających rozpoznanie.

Jakie są alergeny odpowiedzialne za ANN?

Do głównych alergenów odpowiedzialnych za ANN należą: alergeny roztoczy kurzu domowego, pyłków roślin, zarodniki grzybów pleśniowych, alergeny odzwierzęce oraz tzw. alergeny zawodowe (m.in. mąka, lateks, izocyjaniany, formaldehyd, inne). Do grupy alergenów wziewnych najbardziej uczulających należą: trawy, chwasty, drzewa, roztocza kurzu domowego oraz grzyby pleśniowe.

W Polsce alergenami sezonowymi najczęściej wywołującymi alergiczny nieżyt nosa są pyłki traw (np. wiechliną łąkową, kupkówką pospolitą, kostrzewą łąkową, tymotką łąkową i zboża uprawne, np. żyto), drzew (brzoza, leszczyna, olcha, rzadziej: jesion, wierzba, dąb, topola) i chwastów (np. bylica pospolita, rzadziej babka lancetowata). Pyłki roślinne często wywołują również objawy ze strony oczu (np. łzawienie, świąd, zaczerwienienie). Stężenia pyłków w Polsce są monitorowane, a informacja o nich dostępna w środkach masowego przekazu (także w Internecie).

Alergiczny nieżyt nosa mogą wywoływać również alergeny niesezonowe, występujące zazwyczaj wewnątrz mieszkań, takie jak: roztocza kurzu domowego, pleśnie i sierść, ślina, naskórek, wydzielina gruczołów potowych i łojowych oraz moczu zwierząt. Objawy wywołane przez ten typ alergenów mogą nasilać się w okresie jesienno-zimowym w sytuacjach długotrwałego przebywania w niewietrzonych pomieszczeniach, zwłaszcza w których np. przebywają lub przebywały zwierzęta domowe.

Na czym polega profilaktyka ANN?

Profilaktyka pierwotna polega na działaniach mających na celu zmniejszenie ryzyka rozwoju alergii. Należą tutaj takie aktywności, jak unikanie ekspozycji na dym tytoniowy, ograniczenie ekspozycji na alergen kurzu domowego u dzieci czy alergen zawodowy u dorosłych. Również karmienie piersią niemowląt może zmniejszać ryzyko rozwoju alergii u dzieci w późniejszym życiu.

Jeżeli u pacjenta rozpoznano już chorobę alergiczną, to istotna jest profilaktyka wtórna – jej podstawowym zaleceniem jest unikanie narażenia na znane uczulające alergen oraz minimalizacja zagrożeń środowiskowych. Chorzy nie powinni wychodzić z domu w słoneczne dni podczas pylenia traw czy drzew, unikać spacerów w pobliżu pylących zbóż czy łąk, a także jazdy samochodem z otwartym oknem. Osoby takie powinny znać kalendarz pylenia roślin, wykorzystywać dane z komunikatów publikowanych w prasie codziennej i w Internecie na temat aktualnego nasilenia pylenia, aby w okresie najintensywniejszego pylenia (w miarę możliwości) zastosować metody minimalizujące narażenie na alergen.

W przypadku alergenów wewnątrzdomowych należy, o ile to możliwe, ograniczyć kontakt ze zwierzętami domowymi oraz ograniczyć miejsca i przedmioty gromadzące kurz, np. meble tapicerowane, dywany lub kotary. Jeździ też często prac podściel, poduszki, koce i kołdry, stosować odkurzacze z filtrami HEPA oraz zapewnić prawidłową wentylację pomieszczeń, które trzeba często wietrzyć. Warto też kontrolować wilgotność pomieszczeń. Taka modyfikacja warunków wewnątrz pomieszczeń, jako jedna z metod prewencji, została potwierdzona w wielu badaniach.

Jedyną potwierdzoną metodą, która może zapobiec pojawieniu się nadwrażliwości na kolejne alergen oraz rozwojowi astmy oskrzelowej u chorych na ANN jest immunoterapia swoista.

Jakie jest ryzyko rozwoju astmy oskrzelowej u pacjentów z ANN?

Jeśli alergicznemu nieżyłtowi nosa towarzyszy duszność i suchy, męczący kaszel (zwłaszcza pojawiające się napadostki w godzinach nocnych, porannych lub po wysiłku), należy zgłosić się do lekarza w celu przeprowadzenia diagnostyki w kierunku astmy oskrzelowej – choroby, w której stan zapalny dotyczy nie nosa, ale płuc. Ryzyko rozwoju astmy wśród pacjentów z alergicznym nieżyłtem nosa jest kilkakrotnie wyższe. U chorych na ANN zaleca się wykonanie przesiewowych badań w kierunku występowania astmy oskrzelowej (m.in. spirometrii). W badaniu populacji polskiej 73,6% osób z rozpoznaną astmą deklarowało występowanie nieżyłtu nosa. Do 40% chorych z ANN ma astmę oskrzelową.

Skuteczne leczenie ANN to mniejsze ryzyko rozwoju astmy oskrzelowej, jak również lepsza jej kontrola. Leczenie ANN ma na celu zmniejszenie natężenia objawów ze strony nosa, pośrednio wpływając na przebieg astmy.

Jakie są metody leczenia ANN?

Pamiętaj! Leczenie alergicznego nieżyłtu nosa ustala i monitoruje lekarz.

Celem leczenia jest poprawa jakości życia pacjenta poprzez jak najlepsze opanowanie objawów choroby, zapobieganie powikłaniom i chorobom współistniejącym z ANN. Wybór metody leczenia uwzględnia chorobę podstawową, nasilenie objawów, skuteczność wybranych metod oraz preferencje pacjenta (droga podania leku, koszty terapii). Z reguły stosuje się zasadę stopniowego włączania leków w zależności od nasilenia objawów. Co istotne, jeżeli chorobie podstawowej towarzyszą objawy z innych narządów, konieczna jest dodatkowa konsultacja lekarska. Objawy oskrzelowe (kaszel, duszność) mogą wymagać diagnostyki i leczenia astmy. Objawy ze strony narządu wzroku wymagają konsultacji okulistycznej.

Podstawowym elementem leczenia jest postępowanie niefarmakologiczne, do którego zalicza się:

- odpowiednia edukacja chorego na temat przyczyn powstawania choroby i objawów oraz informacja o stosowanych lekach, mechanizmach ich działania i instrukcją ich prawidłowego stosowania. Jeżeli pacjent ma jakiegokolwiek wątpliwości, powinien skonsultować się lekarzem.
- unikanie narażenia na alergen (patrz wyżej: Zapobieganie).

Doraźną ulgę może przynieść płukanie błony śluzowej nosa roztworem soli izo- lub hipertonicznej – mechanicznie usuwające alergen z błony śluzowej nosa oraz zmniejszające nasilenie objawów ANN.

Postępowanie farmakologiczne polega na stosowaniu leków z różnych grup terapeutycznych – przede wszystkim leków przeciwhistaminowych stosowanych doustnie oraz leków przeciwzapalnych – miejscowo działających glikokortykosteroidów donosowych. Poza tym mogą być stosowane leki przeciweleukotrienne, bromek ipratropium, leki obkurczające naczynia błony śluzowej nosa oraz leki przeciwhistaminowe stosowane donosowo i do spożycia.

Swoista immunoterapia jest jedyną przyczynową terapią alergicznego nieżyłtu nosa. Polega na podawaniu uczulającego alergenu we wzrastających dawkach przez kilka lat (w postaci iniekcyjnej lub podjęzykowej). Wywołuje to efekt tolerancji na dany alergen. Ten sposób leczenia jest przeznaczony dla osób z cięższymi objawami ANN, które nie poddają się leczeniu farmakologicznemu, ale również u pacjentów bez możliwości unikania alergenu, którzy nie tolerują lub nie akceptują leczenia farmakologicznego.

ALERIC

SPRAY

Produkt leczniczy **ALERIC SPRAY** wskazany jest w leczeniu objawów zdiagnozowanego przez lekarza alergicznego zapalenia błony śluzowej nosa:

- sezonowego - wywołanego przez pyłki roślin (katar sienny) lub
- całorocznego - wywołanego przez zwiększoną ekspozycję na inne alergeny znajdujące się w powietrzu (np. kurz, sierść zwierząt).

Aleric Spray wskazany jest do stosowania u osób dorosłych w wieku od 18 lat.

Jak używać lek ALERIC SPRAY?



1. Przed aplikacją leku – należy oczyścić i udrożnić nos, poprzez jego delikatnie wydychanie. Można w tym celu pomocniczo zastosować np. sól fizjologiczną lub wodę morską.
2. Wstrząsnąć butelkę i zdjąć nasadkę ochronną.
3. Uchwycić butelkę w prawej dłoni, a lewą zamknąć lewy otwór nosowy.



pkt. 5



4. Włożyć końcówkę dozownika do prawego otworu nosowego. Przechylić głowę lekko do przodu, trzymając butelkę pionowo do góry.

5. Skierować końcówkę dozownika **w stronę przeciwną do przegrody nosa (ściana pomiędzy otworami nosowymi)**, czyli w prawym otworze nosowym w kierunku prawego oka.

UWAGA! Nie należy rozpylać aerozolu bezpośrednio na przegrodę nosową, gdyż może to powodować uszkodzenie błony śluzowej nosa.

pkt. 6



pkt. 7



6. Rozpocząć delikatny i powolny wdech przez nos, w czasie którego należy rozpylić aerozol do nosa, naciskając RAZ dozownik.

7. Wykonać wydech przez usta.

8. Powtórzyć czynności opisane w punktach 6-7, aby podać drugą dawkę aerozolu do tego samego otworu nosowego, jeżeli potrzeba.

9. Wyjąć końcówkę dozownika z otworu nosowego.

pkt. 10



DOBRZE



ŹŁE



10. Przełożyć butelkę do lewej ręki i zatkać prawą ręką prawy otwór nosowy.

Powtórzyć czynności opisane w punktach 4-8, aby właściwie podać aerozol do lewego otworu nosowego. Należy pamiętać, by umieścić końcówkę dozownika w nosie kierując ją w stronę przeciwną do przegrody nosa, czyli w lewym otworze nosowym w kierunku lewego oka.

pkt. 11



11. Po użyciu aerozolu, należy ostrożnie wytrzeć końcówkę dozownika czystą chusteczką lub ściereczką i założyć nasadkę ochronną aby zapobiec dostawianiu się kurzu.

Zgłaszanie działań niepożądanych

Jeśli wystąpią jakiekolwiek objawy niepożądane, w tym wszelkie objawy niepożądane niewymienione w ulotce, można je zgłaszać lekarzowi, farmaceucie, podmiotowi odpowiedzialnemu lub bezpośrednio do Departamentu Monitorowania Niepożądanych Działań Produktów Leczniczych Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych:

Al. Jerozolimskie 181C, 02-222 Warszawa,

tel.: + 48 22 49 21 301, faks: + 48 22 49 21 309, strona internetowa: <https://smz.ezdrowie.gov.pl>

Dzięki zgłaszaniu działań niepożądanych można będzie zgromadzić więcej informacji na temat bezpieczeństwa stosowania leku.

Opracowano na podstawie:

- Zasady postępowania w alergicznym nieżycie nosa. Wytyczne Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce.

- Pod redakcją Bolesława Samolińskiego. Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce – 2012.

- Magdalena Arcimowicz. Skuteczne i bezpieczne leczenie alergicznego nieżyty nosa. Alergoprofil 2015, Vol. 11, Nr 3, 11-22

- Małgorzata Bocheńska-Marciniak. Alergiczny nieżyt nosa – wiodąca choroba alergiczna XXI wieku. Terapia nr 4(19) 2002

- Rafał Dobek, Andrzej M. Fał. Prewencja alergii – między unikaniem alergenów a tolerancją. Alergia Astma Immunologia 2010, 15 (4): 175-179

- Edyta Krzych-Fałata, Bolesław Samoliński. Alergiczny nieżyt nosa – problem bio-psycho-społeczny w aspekcie funkcjonowania rodziny. Pielęgniarstwo Polskie 2013, 2 (48), 100-104

- Monika Świerczyńska-Krepa. Alergiczny nieżyt nosa. Medycyna Praktyczna (www.mp.pl/pacjent/alergie/chorobyalergiczne/choroby/57586,alergiczny-niezyt-nosa). Dostęp 25.11.2019

- Ulotka dla pacjenta

Ważna informacja o bezpieczeństwie leku zatwierdzona przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.