

Ειδική από του Στόματος Ανοσοθεραπεία: Αποτελεσματικότητα και Ασφάλεια σε Ομάδα Παιδιών με Αλλεργία στο Αγελαδινό Γάλα

Δ. Πετράκης¹, Π. Ξεπαπαδάκη¹, Μ. Γαλάνη¹, Ν. Δουλαδέρης¹, Ε. Μανουσάκης¹, Ν. Κιτσιούλης¹, Δ. Κίτσος¹, Θ. Δημαρέση¹, Α. Κοθρά¹, Ι. Μανωλαράκη¹, Β. Ζησάκη¹, Ν. Γ. Παπαδόπουλος¹

1. Μονάδα Αλλεργιολογίας, Β' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, ΓΝΠ «Π&Α Κυριακού»

ΣΚΟΠΟΣ:

Ο στόχος της παρούσας μελέτης είναι η εκτίμηση της ασφάλειας και της αποτελεσματικότητας πρωτοκόλλου ΟΙΤ που διενεργήθηκε στο Νοσοκομείο σε παιδιά με σοβαρή αλλεργία στο αγελαδινό γάλα (ΑΓ).

ΥΛΙΚΟ – ΜΕΘΟΔΟΙ:

Αναδρομική μελέτη παιδιών, ηλικίας 2-11 ετών με σοβαρή αλλεργία στο ΑΓ (αναφυλακτικές: 16; 80.0%) που υποβλήθηκαν σε ΟΙΤ ενδοноσοκομειακά με εξατομικευμένο πρωτόκολλο μηνιαίων βημάτων αύξησης, 3 διαδοχικών ημερών/μήνα. Ανάλογα με την έκβαση της θεραπείας διαχωρίστηκαν σε: Πλήρη ανοχή (ΠΑ): >120ml ΑΓ, μερική ανοχή (ΜΑ): <120ml ΑΓ, αποτυχία και οικειοθελή αποχώρηση. Αναλύθηκαν οι ολικές(t)/ειδικές(s) IgE και ΔΔΝ (ΜΔΠ) σε ΓΑ και οι ανεπιθύμητες αντιδράσεις κατά τη διάρκεια της ΟΙΤ.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:

Συμπεριελήφθησαν 20 παιδιά, μέσης ηλικίας: 6.9±2.5 έτη (75.0% αγόρια) [tIgE: 1034.1±1096.6KUA/L; F2: 85.7±71.5KUA/L; F76: 28.3±40.2KUA/L; F77: 24.2±34.2KUA/L; F78: 79.7±66.4KUA/L, ΜΔΠ.ΑΓ: 10.7±3.4mm].

Δεκατρία παιδιά (65.0%) επέτυχαν ΠΑ με μέση κατανάλωση 153ml ΑΓ ημερησίως, 2 ΜΑ (10.0%) με μέση κατανάλωση 26ml ΑΓ, 1 διέκοψε λόγω πολλαπλών αναφυλακτικών αντιδράσεων και 2 (10.0%) λόγω ηωσινοφιλικής οισοφαγίτιδας (κλινικά και ιστολογικά διαγνωσμένη). Ένα παιδί αποσύρθηκε και 1 συνεχίζει τη θεραπεία.

Οκτώ (40.0%) παιδιά δεν παρουσίασαν καμία ανεπιθύμητη αντίδραση [tIgE: 476.8±434.2KUA/L; F2: 42.8±48.7KUA/L; F76: 15.5±42.6KUA/L; F77: 7.6±13.6KUA/L; F78: 42.6±44.6KUA/L; ΜΔΠ.ΑΓ: 11.0±4.9mm] ενώ 7 (35.0%) εμφάνισαν αναφυλακτικές αντιδράσεις [tIgE: 1858.1±1372.1KUA/L, F2: 101.1±59.2KUA/L, F76: 33.3±37.8KUA/L, F77: 27.0±33.1KUA/L, F78: 120.5±86.6KUA/L, ΜΔΠ.ΑΓ: 10.0±1.3mm]. Πέντε παιδιά (25.0%) εμφάνισαν ήπιες αντιδράσεις: Κνίδωση (3; 60.0%) και ΟΑΣ (2; 40.0%) [tIgE: 772.2±814.0KUA/L; F2: 132.6±96.4KUA/L; F76: 42.1±41.7KUA/L; F77: 46.7±48.8KUA/L; F78: 82.0±24.0KUA/L; ΜΔΠ.ΑΓ: 11.0±3.2mm].

Υψηλά επίπεδα tIgE σχετίστηκαν με στατιστικά αυξημένη πιθανότητα αναφυλακτικής αντίδρασης (p=0.032), ενώ οριακή συσχέτιση καταγράφηκε για τις F2 (p=0.07) και F78 (p=0.07), πιθανά λόγω μικρού αριθμού δείγματος.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ:

Η ΟΙΤ είναι αποτελεσματική θεραπεία στην πλειονότητα των παιδιών με σοβαρή αλλεργία στο ΑΓ επάγοντας ανοχή ικανοποιητικής ποσότητας και βελτίωση της ποιότητας ζωής. Παρόλα αυτά θα πρέπει να γίνεται σε καλά οργανωμένες μονάδες και με κατάλληλα εκπαιδευμένους γιατρούς καθώς φέρει τον κίνδυνο εμφάνισης σοβαρών αναφυλακτικών αντιδράσεων, ενώ δεν παραβλέπεται ο κίνδυνος εμφάνισης ηωσινοφιλικών νοσημάτων.