

Η Δράση της Ομαλιζουμάμπης στην Τροφική Αλλεργία

Β. Ζησάκη, Π. Ξεπαπαδάκη, Δ. Πετράκης, Ν. Κιτσιούλης, Δ. Κίτσος, Μ. Γαλάνη, Ν. Δουλαδέρης, Μ. Μανουσάκης, Ν. Γ. Παπαδόπουλος.

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

ΣΚΟΠΟΣ: Η προστατευτική δράση της ομαλιζουμάμπης σε παιδιά με IgE μεσολαβούμενη τροφική αλλεργία και σοβαρό άσθμα.

ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΙ: Μελέτη παρατήρησης παιδιών με επίμονη / σοβαρή τροφική αλλεργία, τα οποία ελάμβαναν ομαλιζουμάμπη λόγω σοβαρού άσθματος. Καταγράφηκαν το είδος του τροφικού αλλεργιογόνου, η μέγιστη διάμετρος πομπού στις δερματικές δοκιμασίες νυγμού (ΔΔΝ) και οι ειδικές στα τροφικά αλλεργιογόνα IgE, το αποτέλεσμα της ανοικτής από του στόματος πρόκλησης (ΑΣΠ) και της από του στόματος τροφικής ανοσοθεραπείας (ΟΙΤ).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Μελετήθηκαν 3 ΟΙΤ και 19 ανοικτές προκλήσεις υπό αντί-IgE θεραπεία σε 7 παιδιά μέσης ηλικίας: 12.2 ± 3.1 ετών. Τρία άτομα ολοκλήρωσαν με επιτυχία ΟΙΤ στο γάλα με ιστορικό σοβαρών αναφυλακτικών αντιδράσεων (κλίμακας 4), με ΔΔΝ: 16.3 ± 2.6 mm και $f2 > 100$ (ένα παιδί κατά τη διάρκεια ανόδου παρουσίασε δύο αντιδράσεις κλ. 2). Οι ΑΣΠ ήταν: 1 σε σιτηρά (ΔΔΝ: 10, $f4 > 100$), 1 σε γάλα (ΔΔΝ: 15, $f2: 30.5$), 2 σε αυγό (ΔΔΝ: 12 ± 5 , $f1: 34.9 \pm 29.7$), 3 σε ψάρι (ΔΔΝ: 13.3 ± 5.4 , $f3: 83.9 \pm 22.2$), 10 σε ξηρούς καρπούς (ΔΔΝ: 4.5 ± 2.9 , ειδικές IgE: 10.6 ± 14.1) και 2 σε όσπρια (ΔΔΝ: 6 ± 1 , ειδικές IgE: 1.05 ± 0.15). Όλες οι ΑΣΠ ήταν αρνητικές. Τρεις έφηβοι που σταμάτησαν την ομαλιζουμάμπη, εξακολουθούν να ανέχονται τροφές όπως: γάλα (1 ΟΙΤ), σιτηρά, σουσάμι, αμύγδαλο και τόνο. Η διάρκεια της αντί-IgE θεραπείας παράλληλα με την κατανάλωση των ενοχοποιούμενων τροφών ήταν 2.9 ± 1.2 έτη. Οι δύο εκ των τριών εμφάνισαν αναφυλακτική αντίδραση (γάλα και σιτηρά) τον πρώτο χρόνο μετά τη διακοπή της ομαλιζουμάμπης αλλά εξακολουθούν την κατανάλωση χωρίς νέες αντιδράσεις.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Η χορήγηση ομαλιζουμάμπης σε παιδιά με σοβαρό άσθμα και τροφική αλλεργία, παρέχει προστασία κατά τη διάρκεια τροφικών προκλήσεων και της ΟΙΤ στα υπεύθυνα τροφικά αλλεργιογόνα. Σε κάποια παιδιά φαίνεται να διατηρείται η ανοχή στα τροφικά αλλεργιογόνα ακόμη και μετά τη διακοπή της, παρόλα αυτά χρειάζεται στενή παρακολούθηση και ενημέρωση τους για τον κίνδυνο εμφάνισης αναφυλακτικής αντίδρασης.