

Χρόνιες Επαγόμενες Κνιδώσεις σε ένα Τριτοβάθμιο Κέντρο

Μ.Πασαλή, Δ. Ρόκκα, Χ. Φωκολώρος, Ξ. Αγγελίδης, Μ. Μακρής

Μονάδα Αλλεργιολογίας «Δ. Καλογερομήτρος», Β΄ Κλινική Δερματικών και Αφροδίστων Νόσων ΕΚΠΑ, ΠΓΝ «ΑΤΤΙΚΟΝ», Αθήνα
Urticaria Center of Reference and Excellence, Δίκτυο GA²LEN

ΣΚΟΠΟΣ: Οι Χρόνιες Επαγόμενες Κνιδώσεις (ΧΕΚ) αποτελούν υποκατηγορία της Χρόνιας Κνίδωσης, με εμφάνιση κνιδωτικών βλαβών αποκλειστικά μετά την εφαρμογή συγκεκριμένων ερεθισμάτων (όπως κρύο, ζέστη, πίεση). Μελετήθηκαν τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, οι συννοσηρότητες και η ανταπόκριση σε H1-αντιισταμινικά πληθυσμού ενηλίκων και παιδιών με Χρόνια Αυθόρμητη Κνίδωση (ΧΑΚ), που παραπέμφθηκαν στο κέντρο μας.

ΥΛΙΚΟ – ΜΕΘΟΔΟΙ: Εξετάστηκαν αναδρομικά οι ιατρικοί φάκελοι των ασθενών που επισκέφτηκαν το Τακτικό Εξωτερικό Ιατρείο Κνίδωσης, στην πενταετία 2014-2018 και οι οποίοι περιλάμβαναν τυποποιημένο ιστορικό χρόνιας κνίδωσης και ειδικές δοκιμασίες πρόκλησης, απαραίτητες για τη διάγνωση.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Από σύνολο 1152 ασθενών με κνίδωση, οι 291 (25,26%) διαγνώστηκαν με ΧΕΚ. Στην πλειοψηφία τους ήταν θήλεα (196; 67,35%), ενώ ως προς την ηλικιακή κατανομή, 8,25% ήταν παιδιά και έφηβοι <18 ετών, 82,13% ενήλικες 18-64ετών και 9,62% >65 ετών. Διαπιστώθηκαν συμπτωματικός δερμογραφισμός (ΣΔ) σε 217 ασθενείς (74,57%), κνίδωση εκ ψύχους σε 77 (26,46%), χολινεργική κνίδωση σε 20 (6,87%), επιβραδυνόμενη κνίδωση εκ πίεσεως σε 5 (1,72%), ηλιακή κνίδωση σε 2 και κνίδωση εξ επαφής σε 1 ασθενή. Το 10% είχε περισσότερες από μία ΧΕΚ, με την παρουσία ΣΔ στη συντριπτική πλειοψηφία αυτών. Αναφορικά με την ανταπόκριση στα H1-αντιισταμινικά, 38,48% απάντησαν καλώς σε συνήθη δοσολογία, ενώ 15,12% σε αυξημένη (έως τετραπλάσια) δόση. Έντεκα ασθενείς (3,78%) ανέφεραν αντίδραση σε ΜΣΑΦ, με έναν εξ αυτών να πάσχει και από ΧΑΚ. Στο 28,87% των ασθενών με ΧΕΚ συνυπήρχε ΧΑΚ, ενώ άλλες συννοσηρότητες εντοπίστηκαν σε 60 συνολικά ασθενείς (20,62%), με κυριότερη εξ αυτών τη θυρεοειδοπάθεια (72%).

ΣΥΖΗΤΗΣΗ – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Από τη μελέτη ενός μεγάλου αριθμού ατόμων με ΧΕΚ, διαπιστώθηκε υπεροχή του γυναικείου φύλου, με τον ΣΔ να είναι μακράν ο πιο συχνός τύπος, ακολουθούμενος από την κνίδωση εκ ψύχους. Ο ΣΔ απασχολούσε και την πλειοψηφία των ασθενών με περισσότερες από μία ΧΕΚ. Τα H1-αντιισταμινικά ήταν αποτελεσματικά στο ήμισυ των ασθενών με ΧΕΚ.