

## Όφελος από τη Θεραπεία με Μεπολιζουμάμπη σε Ασθενή με Σοβαρό Ηωσινοφιλικό Άσθμα και Ηλιακή Κνίδωση

Κ. Δημητρίου<sup>1</sup>, Ε. Αποστολίδου<sup>2</sup>, Κ. Πεταλάς<sup>1</sup>, Δ. Παπαθανασίου<sup>1</sup>, Δ. Βούρδας<sup>1</sup>

1.Αλλεργιολογικό Τμήμα, 251 Γενικό Νοσοκομείο Αεροπορίας, Αθήνα

2.Αλλεργιολογικό Τμήμα, Γ.Ν.Α. «Λαϊκό», Αθήνα

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Οι συνοσηρότητες του σοβαρού άσθματος είναι συχνές και επηρεάζουν την ποιότητα ζωής των ασθενών αλλά και την επιλογή της καταλληλότερης μεταξύ των διαθέσιμων θεραπευτικών επιλογών. Η ηλιακή κνίδωση αποτελεί σπάνια συνοσηρότητα του σοβαρού άσθματος δεδομένης και της σπανιότητας του επιπολασμού της νόσου, που αποτελεί μορφή χρόνιας επαγόμενης κνίδωσης.

**ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ:** Ασθενής 37 ετών με ιστορικό ηωσινοφιλικού άσθματος από 5ετίας παρουσιάζει επιδείνωση συμπτωμάτων το τελευταίο έτος παραμένοντας σε ανεπαρκή έλεγχο παρά τη θεραπεία με υψηλές δόσεις εισπνεόμενων κορτικοστεροειδών/LABA και add on θεραπεία με μοντελουκάστη και LAMA, και ανάγκη για χρήση pos κορτικοστεροειδών τρεις φορές μέσα στο έτος. Από τον αλλεργιολογικό έλεγχο προκύπτει ευαισθητοποίηση σε περδικάκι με ολική IgE 588IU/ml, Wall pellitory, Parj2 37,9IU/ml (ήπια-διαλείπουσα ρινίτιδα), ενώ από τον απεικονιστικό και εργαστηριακό έλεγχο ανευρέθηκαν ευρήματα χρόνιας παραρρινοκολπίτιδας χωρίς ρινικούς πολύποδες, περιφερική ηωσινοφιλία 1500/μL(15,7%) εμμένουσα το τελευταίο έτος με πλήρη ανοσολογικό έλεγχο αρνητικό.

Παράλληλα η ασθενής παρουσιάζει από 6μήνου ηλιακή κνίδωση με ερυθρότητα και έκθυση πομφών μετά από έκθεση στο φυσικό ηλιακό φως και θετικό phototest με παρουσία ερυθήματος και πομφού στα 400±30nm εντός 5min από την έναρξη ακτινοβολίας του μονοχρωμάτωνα.

Λόγω της διάγνωσης του σοβαρού ηωσινοφιλικού άσθματος με χαμηλή κλινική σημασία των ευαισθητοποιήσεων, αποφασίστηκε η έναρξη θεραπείας με μεπολιζουμάμπη (100mg κάθε 4 εβδομάδες). Τα συμπτώματα της άσθματος βελτιώθηκαν σταδιακά κατά τη διάρκεια των δύο πρώτων μηνών, ενώ σημειώθηκε πτώση του αριθμού των ηωσινοφίλων 200/μL(1,8%) άμεσα και βελτίωση της πνευμονικής λειτουργίας (FEV1 από 75% σε 111% στους 6 μήνες). Παράλληλα παρατηρήθηκε πλήρης ύφεση των κλινικών εκδηλώσεων της ηλιακής κνίδωσης μετά την τρίτη δόση μεπολιζουμάμπης.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ:** Το ευεργετικό θεραπευτικό αποτέλεσμα της μεπολιζουμάμπης (ή άλλων μονοκλωνικών αντισωμάτων που στοχεύουν την IL-5) στη συγκεκριμένη περίπτωση καθώς και σε άλλα δημοσιευμένα περιστατικά με σοβαρό άσθμα και συνοσηρότητα χρόνια αυθόρμητη ή επαγόμενη κνίδωση υποθέτουν τον σημαντικό ρόλο των ηωσινοφίλων και της IL-5 στον παθογενετικό μηχανισμό του άσθματος και της ανάπτυξης πομφών. Πιθανόν μελλοντικά να συμβάλλουν στην εξατομίκευση της θεραπείας σε αυτή την ομάδα ασθενών.