MAKIT 53. Kongresszus

2025.05.08-10. Kecskemét

BŐRGYÓGYÁSZATI SZEKCIÓ II. absztraktok

1# Baló-Banga J. Mátyás

Dr Baló Magánrendelő 1

Az IgE szerepének felmérése és újraértékelése az immuno-allergiás bőrbetegségekben

Bevezetés: Az IgE kulcsszerepet játszik a korai típusú allergiás betegségekben, így számos bőrbetegségben is. Kétfajta IgE ismert embernél, a szabad, keringő típus és a B-lymphociták membránjához kötött IgE. A szérumban mérhető értékek széles határok közt ingadoznak. Célkitűzés: Összefüggéseket kerestünk az egyes immundermatológiai kórképek különböző stádiumaiban egy-egy, hazai szinten meghatározott 8-10 környezeti inhalatív-és ugyanannyi nutritív allergénből álló panelen kimutatható mintázatok, reakció erősségek és a totál IgE szintek alakulása között. Beteganyag és módszerek: Összesen 580 eset vizsgálata történt. A részletes anamnézis felvétel a nemzetközi ajánlások szerint történt. A vizsgálatoknál 1997 előtt az IgE-t125 I-dal jelölt anti-IgE-vel mérő, ezt követően az ELISA módszert alkalmaztunk. A pozitivitást a RAST osztályoknak megfelelően (I-IV) adtuk meg. A 2000 utáni években a mért értékeknél és a totál IgE vizsgálatoknál a kU/l mérőszámot is feltüntettük. A gyógyszerekkel szembeni specifikus IgE meghatározások a elsősorban a „korai" tünetekért felelős NSAID-k humán albuminon keresztül tesztkorongokhoz kötött hatóanyagaival történtek. A MELJA (Kassel Németo) és a Hycor cég (Edinburgh, Egyesült Királyság) EIA tesztjeit alkalmaztuk. 20 esetben össz-IgE és 19 esetben in vivo vizsgálatok is történ¬tek. A total IgE pozitivitás határa 100 kU/l volt. Demográfiai adatok: A régebbi eseteknél 145 fő osztályos kezelés alatt, míg 159 járóbetegként került vizsgálatra. Férfiak: 102 (átl.életk: 30 é), Nők: 202 (átl.életk: 30 é), 15 éven aluli 29 fő. A nutritív allergia tesztelés 24 esetben (átl. életk: 22,4 é.) 15 éven aluli: 6 eset volt. A Heim Pál Országos Gyermekgyógyászati Intézeti szerzőtárs anyagában a nutritív-gyógyszeres allergia tesztsorok kiértékelése 63 esetben történt.. További 86 betegen történt a vizsgálat a NSAID szerekkel. Eredmények Betegeink megoszlása: Atópiás dermatitis (extrinsic és intrinsic formák) 20%; Urticaria (chronikus spontán /CSU/ és chronikus indukálható /CIU/, akut U. +/- ano) 16%; Kontakt és mikrobás dermatitisek 12 %; Gyógyszerallergiával szövődött esetek 12%; Nyálkahártya tünettel járó légúti +/- bőrtünetek 21%; Pruritus, prurigo 5%; Ételallergiás esetek gyógyszeres szenzibilizációval, v. anélkül 79 eset; Varia (egyéb dermatozisok pl. pemphigoid, psoriasis) 9%; Observáció (elsősorban nem immun-dermatológiai kórképek hospitalizáltakon) 12 %. Az egyes csoportok jellemzésére összehasonlítottuk az átlagokat/medián értékeket a totál IgE-re, az összes spec. IgE-t ezek szerinti gyakorisági kategóriákat a >15é/<15 életkori arányokat, az osztályos/ambuláns betegek arányait. Legmagasabb totál IgE átlagot a gyógyszerallergiával szövődött inhalatív allergiás esetek adták. A pozitív spec. IgE vonatkozásában az Atópiás dermatitiseknél 1,33/fő, míg az Observáció és a Pruritus/Prurigo csoportban (0,31, illetve 0,2) /beteg volt. A gyógyszeres és a légúti/nutriv szenzibilizáció együttesénél a totál IgE szintek szignifikánsan magasabbak voltak, mint a monoszenzitizált betegeknél. Az urticariával járó esetekben az Anoval is megjelenő klinikai fenotípusoknál átlagosan magas totál IgE-t és több specifikus IgE pozitivitást regisztráltunk, míg az esetek többségében igen alacsony volt úgy a totál, mint a spec IgE pozitivitás. Összefoglalás: A bőrbetegek szérumából végzett IgE meghatározások csak a klinikum adataival (anamnézis +státus) összevetve használhatók. Felértékelődik a total IgE mérésének jelentősége.

dr. Pónyai Györgyi PhD 1, Dabasi-Halász Zsigmond 1, dr. Németh Dominik 1

1# Semmelweis Egyetem Bőr-Nemikórtani és Bőronkológiai Klinika

Kontakt szenzibilizáció gyermekkorban

Célkitűzés: A kontakt szenzibilizáció gyermek és adoleszcens kori gyakoriságának és jellemzőinek felmérése napjainkban különösen időszerű, mivel az European Society of Contact Dermatitis által kezdeményezve, jelenleg kidolgozás alatt van és publikáció előtt áll az a nemzetközi koprodukcióban készülő európai ajánlás, mely ezen életkori csoportra vonatkozó epicutan teszt metodikáját és a javasolt allergéneket tartalmazza. Anyagok és Módszerek: A SE Bőr-Nemikórtani és Bőronkológiai Klinika Allergológia Szakambulancia és Labor gyermek- és adoleszcens korú betegek tesztelésből 2017-2023 között nyert adatok képezik az összefoglaló előadás alapját. Mivel a Szakambulanciáról már publikálásra került egy hasonló tárgyú közlemény, így a jelen adatokkal összevonva, összesen a 2007-2023 közötti, ezen korcsoportban jellemző allergén trendek felmérése vált lehetővé. Eredmények: A gyermek-adoleszcens korcsoportban kontakt szenzibilizáció vonatkozásában főként a lányok érintettek, a vezető allergének a nikkel, parafenilén diamine, lanolin és a fragrance mix I voltak. Kontakt szenzibilizáltak körében elsősorban a kezek és a fej-arc régió volt tünetes. Az allergén gyakoriságok vonatkozásban a két, összekapcsolt beteganyagban az évek során átrendeződés volt megfigyelhető. Az előadásban bemutatjuk az atópiás betegcsoport allergén jellegzetességeit is. Összefoglalás: A nemzetközi irodalomban a gyermek- és adoleszcens kor kontakt szenzibilizációjával kapcsolatban, éppen a jelenleg még hiányzó standardizáció miatt, igen kevés közlemény áll rendelkezésre. Munkánk 2007 és 2023 allergén trendek változását mutatja be ezen betegcsoportban.

Sawhney Irina 1, Kapitány Anikó 1 2, Szegedi Andrea 1 2, Gáspár Krisztián 1

1# Debreceni Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Bőrgyógyászati Tanszék, MTA Kiváló Kutatóhely; 2# HUN-REN-DE Allergológiai Kutatócsoport

Új atopy patch teszt kifejlesztése atópiás dermatitisben

Bevezetés és célkitűzések Az atópiás dermatitis (AD) egy gyakori krónikus gyulladásos bőrbetegség, ahol sok betegnél megfigyelhető a környezeti allergénekkel szembeni allergiás szenzibilizáció is. A bőrgyulladást provokáló specifikus allergének azonosítása fontos a személyre szabott kezelés kialakításához. Az atopy patch teszt (APT) egy olyan diagnosztikai eszköz, mely segítségével azonosítható a specifikus antigénekkel szembeni szenzibilizáció AD-ben, azonban a teszt jelenleg kereskedelmi forgalomban nem elérhető. Ennek pótlására új házipor atka (HDM) APT kifejlesztését tűztük ki célul. Anyagok és módszerek A Dermatophagoides pteronissinus allergént a prick tesztben alkalmazott tesztanyagból liofilizálással nyertük ki, majd a patch teszt létrehozásához vazelin cholesterinatumba helyeztük. Ezt követően meghatároztuk a minimális irritatív dózist (MID), és kiválasztottuk a tesztdózist, melyet egészséges önkénteseken, valamint olyan AD betegeken alkalmaztunk, akiknél korábban az APT HDM-tesztje szenzitizációt mutatott. Eredmények Egészséges alanyokon (kontroll csoportban) végzett teszt során meghatározott MID 5% volt, míg a tesztdózis 4% lett. A kontroll csoportban lévő önkéntesek esetén a teszt negatív volt, míg a korábban pozitív APT eredménnyel rendelkező AD betegeknél találtunk pozitív APT eredményt, igazolva a szenzitizációt. A negatív APT-tel rendelkező betegek (akiknél korábban APT pozitív volt) eredményei nem befolyásoltak a teszt hatékonyságát a szenzibilizáció kimutatásában, azonban további vizsgálatok elvégzése szükséges. Mellékhatásokat nem tapasztaltunk. Következtetés Az AD szupportív kezelésében kulcsfontosságú a klinikailag jelentős szenzibilizáló allergének azonosítása és elkerülése. Ez kiemeli az in vivo tesztek fontosságát is, így szükség van új APT fejlesztésére, hogy a régi (nem elérhető) helyettesíthető legyen. Az új APT készítmény képes hatékonyan jelezni az allergén szenzibilizációt AD betegekben.

Endre László 1

1# Vasútegészségügyi Központ, Budapest

Az idiopathiás idült csalánkiütés kezelésének története.

Az idült csalánkiütés hátterében legtöbbször valamilyen kimutatható és megszüntethető konkrét okot lehet kimutatni. Ha ez nem így van, beszélünk a chronicus spontan urticatriáról (CSU) melyre tüneti szerként nagy (akár négyszeres) adagú 2. generációs antihisztamint és 2015 óta hazánkban is omalizumabot (OMZ) szabad adni. Jelen előadásban az idáig vezető útról lesz szó. Magával az „urticaria chronioca" kifejezéssel egy 1895-ben megjelent német nyelvű cikkben találkoztam először. Előtte is voltak már ilyen betegek, csak azt 1866-ban még intermittáló urticariának hívták. Egy francia nyelvű szaklap ugyanazon lapszámában 2 ilyen -hideg által kiváltott- esetet ismertettek. A hideg mellett az egyéb fizikai tényezők által kiváltott idült csalánkiütések ismertetései is régiek. Az első napfény által kiváltotté 1905-ből származik. Duke 1924-ben a JAMA-ban a fizikai tényezők által kiváltott urticariának már a következő formáit ismertette: fény, hideg, meleg, fagyás, égés, mechanikai irritáció, fizikai- és mentális megterhelés. Kezelésére 1913-ban Swann használt elsőként epinephrint. Az első nem toxikus antihisztamint Bovet 1944-ben ismertette (később Nobel díjat kapott érte). Pár évvel később (1947-ben) Dutton már arról tudott írni, hogy csak a krónikus csalánkiütésben szenvedő betegek fordulnak orvoshoz, mert a többiek antihisztaminnal meg tudják gyógyítani magukat… A véleményem szerint a CSU-ban OMZ-vel történő első kezelés leírása a Harvard Egyetemen dolgozó Boyce-től származik, 2006-ból. Ő egy 12 éves leány betegét kezelte vele sikeresen. 2007-ben Spector már 3-, 2008-ban Kaplan és mtsai. már 12 betegnek adták (és közülük csak egynél nem volt sikeres). 2011-ben Németországban 49 olyan beteget gyűjtöttek össze, akiknek a vérében thyroperoxidase elleni specifikus IgE volt kimutatható. Az anti-IgEtől valamennyiük idült csalánkiütése elmúlt. 2013-ban 336 CSU-ban szenvedő beteg e szerrel való kezelése során megállapították, hogy bár nem minden esetben eredményezett teljes tünetmentességet de a mellékhatás profilja ugyanaz volt mint a placebót kapóké. Ezt követően 2014-ben az Európai Gyógyszerügyi Hatóság CSU-ban szenvedő betegek számára is engedélyezte a használatát. Az első hazai, 20 beteg sikeres kezelését ismertető beszámoló 2015-ből származik. 2020-ban Toubi és Vadasz 8 olyan betegüknek adott secukimumab (anti-IL-17A) injekciót, akiknek sem az anti-IgE, sem a cyclosporin nem használt de ettől meggyógyult a CSU-juk. A cyclosporint egyébként 1991-ben az USA-ban, hazánkban pedig 2001-ben adták először CSU-ban szenvedő betegeknek. 2015 óta az erre kijelölt intézetek hazánkban a CSU-ban szenvedő betegek számára térítésmentesen adhatják (az egyébként drága) anti-IgE injekciót. Érdemes tehát tudni, hogy kiken használ a legnagyobb valószínűség szerint (sajnos nem mindenkin) Marzano és mtsai. 2018-ban figyelték meg, hogy azoknak a legjobb, akiknek magas a szérum össz-IgE szintjük. Ezt a megfigyelést azóta mások is megerősítették. 2024-ben Ridge és mtsai azt vették észre, hogy ha a vérkeringésben extrém ritkán előforduló mastocyta progenitor sejtekből aránylag „sok" van, az is jó előjel. Ugyancsak 2024-ben jelent meg Ji és mtsai. közleménye, mely szerint ha magas a Galectin-9-et expresszáló eosinophil és basophils leukocyták száma az is kedvező (anti-IgE kezelésre adandó) választ jelez.

Dr Fábos Beáta 1

1# Somogy Vármegyei Kaposi Mór Oktató kórház, Bőrgyógyászati Osztály

Terápia választás szempontjai súlyos atópiás dermatitis esetén beteganyagunkban

A közepesen súlyos, súlyos AD-ben szenvedő betegek esetében 2022 óta alkalmazunk Jak-gátlókat (baricitinib, abrocitinib, upadacitinib) biológiai terápia mellett, melyek közül Magyarországon a dupilumabot tudjuk alkalmazni. A kezelési lehetőségek bővülése előnyös az AD-ben szenvedő betegek számára, miközben megnehezíti az orvos munkáját a legjobb kezelés kiválasztásában ezen kezelési lehetőségek közül, hiszen ezen szerek különböznek a hatásosságban, a biztonságosságban, az adagolási módban, immunogenitásban. A saját beteganyagunk áttekintésén keresztül a jelenlegi bizonyítékokat, hatékonysági, biztonsági adatokat áttekintve szeretném bemutatni, rávilágítani, hogy milyen szempontok alapján tudjuk betegeinknek a legmegfelelőbb kezelést felajánlani.