



Bolniki z atopijskim dermatitisom in napotitev na alergološki konzilij

Breme atopijskega dermatitisa je izredno veliko in ima močan negativen vpliv na življenje posameznika kot tudi vse družine, zato je pomembno, da bolnike z zmerno do hudo obliko bolezni prepoznamo in jih predlagamo za zdravljenje z novimi sistemskimi zdravili.

Za zdravljenje z biološkimi zdravili in malimi tarčnimi molekulami je primeren bolnik:

- ki ima zmeren do hud atopijski dermatitis, ki ni ustrezno obvladan z obstoječim topikalnim ali sistemskim zdravljenjem;
- če atopijski dermatitis prizadene vidna in funkcionalna mesta bolnika, kot so roke in obraz, ter prizadetost kože močno vpliva na kakovost življenja.

Z namenom opredelitve stopnje atopijskega dermatitisa izpolnujemo objektivne in subjektivne točkovnike, kot so EASI, SCORAD, BSA in IGA, DLQI, maksimalen srbež v zadnjih 24 urah in nespečnost v zadnjih 24 urah.

Nujno je potrebno izpolniti vsaj en objektivni in en subjektivni točkovnik.



IZDAJA NAPOTNICE

Za predstavitev na alergološkem konziliju Dermatovenerološke klinike je potrebno izdati ustrezno napotnico za timsko konzultacijo v dermatologiji s **šifro 2591**.

Priložiti je potrebno kratek povzetek, ki obsega:

- dosedanje zdravljenje atopijskega dermatitisa,
- pridružene bolezni,
- znane alergije,
- oceno atopijskega dermatitisa z zgoraj navedenimi objektivnimi in subjektivnimi točkovniki,
- predlog, katero zdravilo se predlaga za uvedbo pri posameznem bolniku,
- in laboratorijske izvide:
 - za uvedbo zdravljenja z biološkim zdravilom dupilumab: hemogram, diferencialna krvna slika, jetrni testi, ledvični retenti in cel IgE,
 - za uvedbo zdravljenja z malimi tarčnimi molekulami (zaviralci JAK): hemogram, diferencialna krvna slika, jetrni testi, ledvični retenti, quantiferon, markerji hepatitisa B in C ter RTG pc. Nujno je tudi izključiti akutno okužbo in nosečnost ter oceniti tveganje za karcinome in globoko vensko trombozo ali embolijo.

POGOSTE NAPAKE PRI NAPOTITVI NA ALERGOLOŠKI KONZILIJ



- Nepopolna dokumentacija: brez ocene stopnje atopijskega dermatitisa, brez povzetka dosedanjega zdravljenja in drugih bolezni ali alergij ter brez laboratorijskih izvidov.
- Manjka mnenje, katero zdravilo predlagajo za zdravljenje pri bolniku, in manjka podatke, ali bo bolnik naprej voden v njihovi ambulanti.



SPREMLJANJE BOLNIKOV PO UVEDBI NOVEGA SISTEMSKEGA ZDRAVLJENJA

Spremljanje bolnika, kontrole in laboratorijske preiskave so odvisni od vrste uvedenega zdravila.

Dupilumab

Prva kontrola je po enem mesecu zdravljenja. Takrat se opravijo laboratorijske preiskave: hemogram, diferencialna krvna slika, jetrni testi in ledvični retenti ter cel IgE.

Ambulantni pregled za oceno učinkovitosti zdravljenja je po 16 tednih zdravljenja. Takrat je potrebna tudi ponovna predstavitev na alergološkem konziliju za oceno učinkovitosti zdravljenja in mnenje o nadaljevanju zdravljenja.

Ob učinkovitem zdravljenju, ki ga bolnik dobro prenaša, sledijo ambulantne kontrole na pol leta, s kontrolo osnovnega laboratorija enkrat letno (hemogram, diferencialna krvna slika, jetrni testi, ledvični retenti ter cel IgE).

Zaviralci JAK

Laboratorijske preiskave se najprej opravijo po enem mesecu in nato po 12 tednih ter nato vsake tri mesece. Opravijo se hemogram, diferencialna krvna slika, jetrni testi, ledvični retenti, po 12 tednih pa še lipidogram.

Ambulantne kontrole so najprej po enem mesecu, nato 12. teden zdravljenja, ko se tudi oceni učinkovitost zdravljenja ter se bolnik ponovno predstavi na alergološkem konziliju. Sledijo ambulantne kontrole na šest mesecev.

Zdravljenje se takoj prekine ob resni ali oportunistični okužbi, virusni reaktivaciji, vključno ob okužbi s herpes zostrom, nenormalnostih v laboratorijskih izvidih, pojavu karcinomov ali ob želji po načrtovani nosečnosti.

OCENJEVANJE USPEŠNOSTI ZDRAVLJENJA



Zadovoljiv odziv na zdravljenje se ocenjuje s pomočjo točkovnikov. Odziv je zadovoljiv, če pride do vsaj 50-odstotnega izboljšanja po točkovnikih EASI ali SCORAD ali BSA oziroma do izboljšanja za vsaj štiri točke po točkovnikih DLQI ali maksimalnega srbeža v zadnjih 24 urah.



Če ni bistvenega izboljšanja ali če se pojavijo neželeni stranski učinki zdravil, kontraindikacije za nadaljevanje zdravljenja, se zdravilo ukine in se uvede drugo zdravilo. Če pa je učinek delen, je zelo pomembno, da se tako bolniki kot dermatologi zavedamo, da sta ob sistemskem zdravljenju še vedno potrebni ustrezna nega kože in uporaba topikalne kortikosteroidne terapije in inhibitorjev kalcinevrina ob poslabšanjih bolezni. Še vedno ostaja atopijski dermatitis bolezen, ki jo spremljajo izboljšanja in poslabšanja.