

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ

ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΑΛΛΕΡΓΙΟΛΟΓΙΑΣ & ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΝΟΣΟΛΟΓΙΑΣ

ΓΙΑ COVID-19

Η νόσος COVID-19, που πλήττει και τη χώρα μας και οφείλεται στον κορωνοϊό του αναπνευστικού συστήματος SARS-CoV-2, αφορά κυρίως σε κοινά όργανα στόχους με την αναπνευστική αλλεργία που αυτή την εποχή επίσης βρίσκεται σε έξαρση.

Οι ασθενείς με αλλεργική ρινίτιδα στην Ελλάδα αποτελούν το 20% του γενικού πληθυσμού. Οι ασθενείς με άσθμα το 10%. Ο πιο συχνός φαινότυπος του άσθματος είναι ο αλλεργικός (70%). Το 30% των ασθενών με αλλεργική ρινίτιδα έχει άσθμα ενώ η συντριπτική πλειοψηφία των ασθενών με αλλεργικό άσθμα έχει συμπτώματα ρινίτιδας. Οι δύο αυτές κλινικές εικόνες συνδέονται, με αποτέλεσμα να τις θεωρούμε εκφράσεις ενός συνδρόμου ενιαίων αεραγωγών. Είναι χαρακτηριστικό ότι ένας ασθενής που δεν ρυθμίζει σωστά τη ρινίτιδα του θα έχει επιβάρυνση ως προς το άσθμα του.

Ο SARS-CoV-2 είναι ένα νέο στέλεχος, το οποίο μελετάται και επί του παρόντος δεν γνωρίζουμε αν ευνοεί το «αλλεργικό» Th2 περιβάλλον του ανθρώπινου ανοσοποιητικού συστήματος όπως οι ρινοϊοί και αν συνεπώς έχει συνεργική δράση με τα αλλεργιογόνα στα οποία είναι ευαισθητοποιημένος ο αλλεργικός ασθενής. Όμως το ότι στοχεύει σε ανώτερο και κατώτερο αναπνευστικό και το γεγονός ότι οι άλλοι κορωνοϊοί αποτελούν συχνό αίτιο ασθματικών παροξυσμών, επιβάλλει οι αλλεργικοί ασθενείς να τηρούν απαρέγκλιτα τις θεραπευτικές οδηγίες του αλλεργιολόγου τους ως προς τη ρύθμιση της αλλεργικής ρινίτιδας και του αλλεργικού άσθματος.

Τα φαρμακευτικά σκευάσματα που χρησιμοποιούνται για την αντιμετώπιση της αναπνευστικής αλλεργίας και είναι τα αντιισταμινικά, τα ρινικά και εισπνεόμενα στεροειδή, τα αντιλευκοτριενικά, οι β2 διεγέρτες βραχείας και παρατεταμένης δράσης, τα αντιχολινεργικά είναι απολύτως ασφαλή. Ειδικότερα τα ρινικά και εισπνεόμενα στεροειδή δεν προκαλούν ανοσοκαταστολή και η μη λήψη τους μπορεί να οδηγήσει εμμέσως στο αντίθετο αποτέλεσμα μέσω της αναγκαστικής λήψης συστηματικών στεροειδών για την αντιμετώπιση ενός παροξυσμού.

Θεωρούμε τους ασθενείς με σοβαρό αλλεργικό άσθμα ευπαθή ομάδα. Επίσης εφιστούμε την προσοχή σχετικά με τους ασθενείς που πάσχουν από ήπιο-μέτριο άσθμα αλλά έχουν ιστορικό σοβαρών παροξυσμών είτε λόγω ιογενούς λοίμωξης του αναπνευστικού είτε λόγω εποχιακής έξαρσης των υπευθύνων αλλεργιογόνων και συνιστούμε να είναι σε επικοινωνία με τον αλλεργιολόγο τους.

Συμβουλεύουμε τη συνέχιση των τακτικών θεραπειών των ασθενών με βιολογικούς παράγοντες για την αντιμετώπιση του σοβαρού αλλεργικού άσθματος και της χρόνιας αυθόρμητης ανθιστάμενης σε αντιισταμινικά κνίδωσης όπως επίσης και της ανοσοθεραπείας για την αντιμετώπιση της αλλεργικής ρινίτιδας, του διαλείποντος-ήπιου αλλεργικού άσθματος και της αλλεργίας σε δηλητήριο υμενοπτέρων.

Σημειώνουμε ότι η διαφοροδιάγνωση αλλεργικής ρινίτιδας ή/και άσθματος με COVID-19 θα στηριχθεί στο ιστορικό τους ασθενούς, την πυρετική κίνηση, την κακουχία, τις μυαλγίες-αρθραλγίες, τα λιγότερο συχνά συμπτώματα από το πεπτικό, χαρακτηριστικά τα οποία συνηγορούν υπέρ της λοίμωξης. Τα συμπτώματα ανοσμίας αγευσίας που φαίνεται να αφορούν στο 60% των ασθενών με COVID-19 και που πιθανότατα οφείλονται στη συμμετοχή των παραρρινίων κόλπων θεωρητικά μπορούν να εμφανισθούν και σε μια αλλεργική ρινίτιδα, ωστόσο συνήθως όχι με οξύ τρόπο.

Τέλος τονίζουμε ότι η κάθε περίπτωση ασθενούς είναι διαφορετική με λογική συνέπεια οι ιατρικές οδηγίες να εξατομικεύονται και να επαφίενται στην κρίση του αλλεργιολόγου πάντα με γνώμονα την ασφάλεια του ασθενούς.

Το Δ.Σ. της Ελληνικής Εταιρείας Αλλεργιολογίας & Κλινικής Ανοσολογίας