

ASTMA I OSTALE ATOPIJSKE BOLESTI KAO ČIMBENICI RIZIKA ZA RAZVOJ ASTME - VAŽNOST EDUKACIJE

INES BIRKIĆ BELANOVIĆ*

Astma je kronična opstruktivna upalna bolest dišnih puteva. U prosjeku u svijetu od astme boluje oko 9% djece, a učestalost varira 1-30% (1). Atopija i/ili alergije u obitelji najveći su rizični faktori za razvoj astme u djece. Atopija je genetska sklonost imunoga sustava da proizvodi antitijela na uobičajene alergene, što dovodi do simptoma alergije. Atopijski dermatitis (ekcem) i alergijski rinitis (peludna groznica) mogu služiti kao ključni pokazatelji rizika razvoja astme u dojenčadi i male djece (2). Atopijski marš zajednički je naziv za cijeli niz atopijskih bolesti koje započinju u ranoj životnoj dobi, već od prvih mjeseci života. Prva u nizu atopijskih bolesti najčešće je atopijski dermatitis, zatim nutritivne i inhalacijske alergije, astma i na kraju alergijski rinitis ili rinokonjuktivitis, najčešće tim redoslijedom, što znači da se bilo koja od atopijskih bolesti može pojaviti u bilo koje doba života. Oboljeli od atopijskog dermatitisa, pogotovo oni s težim oblicima bolesti i djeca koja imaju pridruženu alergiju na hranu, puno češće obolijevaju od astme i alergijskog rinitisa. Imajući to u vidu, poseban naglasak treba staviti na pravovremenu edukaciju roditelja oboljele djece i samih oboljelih, u svrhu sprečavanja razvoja ostalih atopijskih bolesti poput astme ili alergijskog rinitisa. Pravilna njega kože, pravovremena primjena lokalne i sistemske terapije te eliminacijska prehrana kod dokazane nutritivne alergije, mogu pomoći u prevenciji ili barem ublažavanju simptoma ostalih atopijskih bolesti. Na Klinici za kožne i spolne bolesti KBC-a Sestre milosrdnice dugi niz godina postoji interdisciplinarni edukativni program pod nazivom Škola atopije čiji je osnovni cilj prevencija i edukacija oboljelih od atopijskih bolesti.

Deskriptori: ASTMA, ATOPIJSKI DERMATITIS, ALERGIJSKI RINITIS, DJECA, EDUKACIJA

UVOD

Astma

Astma je kronična upalna bolest dišnih puteva. Bolest je kompleksnija ako je povezana s drugim atopijskim bolestima, kao što je alergija na hranu. Pojava senzibi-

lizacije i/ili alergije na hranu u ranoj životnoj dobi, prethodi kasnijem razvoju astme i drugih atopijskih bolesti u djece (npr. atopijski dermatitis, alergijski rinitis), obično slijedom poznatim kao atopijski marš (3).

U astmatskih se bolesnika u 45% slučajeva nađu pozitivna specifična IgE protutijela na jedan od šest glavnih alergena hrane: jaja, kravlje mlijeko, soja, pšenica, kikiriki, riba (4). Mnoga istraživanja

*KBC Sestre milosrdnice,
Klinika za kožne i spolne bolesti

Adresa za dopisivanje:
E-mail: ines.birkic.belanovic@gmail.com

pokazuju da je astma teža kod djece koja imaju polivalentnu senzibilizaciju na nutritivne alergene, češće su egzacerbacije bolesti i veća je potreba za hospitalizacijom. Djeca s atopijskim dermatitisom i senzibilizacijom na jaja imala su veći rizik za razvoj astme u školskoj dobi (5). Zato je iznimno važna prevencija kod pojave bilo koje atopijske bolesti; a najčešće je to atopijski dermatitis koji se pojavljuje prvi i uz koji često ide pridružena alergija na neku od spomenutih namirnica.

Atopijski dermatitis

Atopijski dermatitis (AD) česta je upalna nezarazna bolest kože kronično-recidivajućeg tijeka obilježena pojavom svrbeža i ekcema, koja se može pojaviti u svakoj životnoj dobi, no u većini slučajeva pojavljuje se u ranom djetinjstvu (6). Atopijski dermatitis jedna je od najčešćih dječjih dermatoza. Klinička slika bolesti može biti različita, od minimalnih promjena do zahvaćenosti velikih površina kože, pa čak i vlasišta. Prevalencija bolesti je u porastu tako da svako drugo ili treće dijete boluje od atopijskog dermatitisa. Bolest nastaje pod utjecajem mnogobrojnih genetskih, ali i vanjskih čimbenika o kojima ovisi i ekspresija bolesti.

Oboljeli od atopijskog dermatitisa imaju četiri puta veći rizik oboljenja od astme i alergijskog rinitisa u usporedbi s općom populacijom (6). Na to možemo utjecati tako da educiramo oboljelu djecu i njihove roditelje kako se pravilno njegovati, istaknuti važnost pravovremene primjene lokalne i sistemske terapije te u slučaju pojave bilo koje druge atopijske bolesti zatražiti adekvatnu stručnu pomoć. Ako se radi o astmi, potrebno je javiti se pulmologu, u slučaju rinokonjuktivitisa otorinolaringologu i oftalmologu, a kad je u pitanju koža, potražiti pomoć dermatologa.

Alergijski rinitis i rinokonjuktivitis

Alergijski rinitis i astma su u osnovi su jedna bolest, koja se očituje različitim simptomima. Alergijski rinitis manifestira se na gornjim dišnim putevima (nos, sinusi) dok se astma manifestira na donjim dišnim putevima (bronhi, pluća). I rinitis i astma, ovisno o uzročnicima, mogu biti sezonskog ili cjelogodišnjeg karaktera. Ako su uzročnici bolesti grinje, kućna prašina ili plijesan, onda je bolest cjelogodišnja, a ako je uzrok bolesti pelud pojedinih trava, korova ili stabala, bolesti imaju sezonski karakter.

Smatra se da oko 40% bolesnika s alergijskim rinitisom ima astmu, a da čak 90% astmatičara ima i alergijski rinitis. Alergijski rinitis smatra se izravnim čimbenikom rizika za razvoj astme jer joj često godinama prethodi. Čini se da je u bolesnika s aktivnim alergijskim rinitisom tijekom astme teži, a za učinkovito liječenje astme neophodno je istodobno liječenje alergijskog rinitisa (7). Vrlo često alergijski rinitis ide uz upal spojnice oka, pa govorimo o rinokonjuktivitisu.

ZAKLJUČAK

Atopijske bolesti obuhvaćaju cijeli niz bolesti koje su međusobno povezane. Atopijski dermatitis najčešće je prva u nizu atopijskih bolesti. Ponekad se atopijske bolesti pojavljuju istovremeno, tj. međusobno se isprepliću. Uočeno je da jedan dio oboljelih od atopijskog dermatitisa, naročito djeca s težim oblicima bolesti i djeca koja imaju pridružene nutritivne ili inhalacijske alergije u kasnijoj dobi, češće obolijeva od astme ili alergijskog rinitisa ili rinokonjuktivitisa. To nas navodi na zaključak koliko je važno rano prepoznavanje i liječenje bolesti s posebnim naglaskom na pravilnoj njezi oštećene dječje kože. Treba istaknuti važnost multidisciplinarnog pristupa u liječenju oboljelih od ovih bolesti.

LITERATURA

Da bi bili što uspješniji na tom polju, zdravstveni radnici trebaju educirati roditelje i oboljelu djecu o samoj prirodi bolesti, o lokalnoj i sistemske terapiji i njezi. Sve to može imati značajan utjecaj na prevenciju ili barem ublažavanje u slučaju pojave ostalih atopijskih bolesti poput astme i alergijskog rinitisa.

Škola atopije kao interdisciplinarni edukativni program, koji se provodi u KBC-u Sestre milosrdnice na Klinici za kožne i spolne bolesti punih 11 godina, ima izvanredna postignuća i pozitivne povratne informacije od strane oboljelih i roditelja oboljele djece. Kroz taj program educiraju se ne samo oboljeli, nego često i zdravstveni radnici koji se bave ovom populacijom, a program je važan i za istraživački i znanstveni rad.

1. Pawankar R. Allergic diseases and asthma: a global public health concern and a call to action. *World Allergy Organ J* 2014.
2. Pliva zdravlje. Dostupno na : https://www.pliva-zdravlje.hr/bolest_clanak/bolest/191/Astma.html, pristupljeno 2.2.2023.
3. Dharmage SC, Lowe AJ, Matheson MC, Burgess JA, Allen KJ, Abrason MJ. Atopic dermatitis and the atopic march revisited. *Allergy* 2014; 69: 17-27.
4. Friedlander JL, Sheehan WJ, Baxi SN, Kopel LS, Gaffin JM, Ozonoff A i sur. Food allergy and increased asthma morbidity in a School-Based Inner-City Asthma Study. *J Allergy Clin Immunol Pract*. 2013.
5. Pavlov N, Perić I i sur. Pulmološke bolesti i komorbiditeti. Sveučilište u Splitu Medicinski fakultet. 2018.
6. Šitum M, Dediol I i suradnici: Škola atopije. Medicinska naklada. Zagreb. 2019.
7. Pliva zdravlje. Dostupno na: <https://www.pliva-zdravlje.hr/aktualno/clanak/16161/Alergijski-rinitis-i-astma.html>, pristupljeno 2.2.2023.

Summary

ASTHMA AND OTHER ATOPIC DISEASES AS RISK FACTORS FOR THE DEVELOPMENT OF ASTHMA - THE IMPORTANCE OF EDUCATION

Ines Birkić Belanović

Asthma is a chronic obstructive inflammatory disease that affects the airways in the lungs. On average, approximately 9% of children worldwide suffer from asthma, and prevalence rates of the disease vary from 1% to 30%. Atopy and/or allergies in the family are the major risk factors for the development of asthma in children. Atopy is a genetic tendency of the immune system to produce antibodies to common allergens, resulting in allergy symptoms. Atopic dermatitis (eczema) and allergic rhinitis (hay fever) are the most important indicators of the risk of developing asthma in infants and young children. Atopic march is a common name for a series of atopic diseases that begin at an early age, practically in the first months of life. The first in a series of atopic diseases is usually atopic dermatitis, followed by nutritional and inhalation allergies, asthma, and finally allergic rhinitis or rhinoconjunctivitis. Most often, the diseases occur in this order, although not necessarily, which means that any of the atopic diseases can appear at any time of life. Patients with atopic dermatitis, especially those with more severe forms of the disease and children with an associated food allergy, are much more likely to suffer from asthma and allergic rhinitis much more often. With this in mind, emphasis should be placed on the education of the parents of sick children and the patients themselves in due time to prevent the development of other atopic diseases such as asthma or allergic rhinitis. Proper skin care, timely application of local and systemic therapy, and elimination diet in cases of proven nutritional allergy can help prevent or at least alleviate the symptoms of other atopic diseases. In the Clinic of Skin and Venereal Diseases of the Sestre milosrdnice University Hospital Centre, for many years there has been an interdisciplinary educational programme called the Atopy School, whose main goal is the prevention and education of patients with atopic diseases.

Descriptors: ASTHMA, ATOPIC DERMATITIS, ALLERGIC RHINITIS, CHILDREN, EDUCATION