

Terhesség

A fennálló allergiás rhinitis tünetei az ismert hormonális változások következtében terhességben romolhatnak, stagnálhatnak, de javulhatnak is.

A kezelés során a kisgyermekkorban is ajánlott terápiás stratégia követendő: allergén és irritációmentes környezet (dohányzási tilalom), az allergének és irritatív tényezők rendszeres eltávolítása az orrüregből (orrzuhany, orrtoilette), az orális decongestansok és szisztémás szteroidok kerülése, a lokális vasoconstrictorokkal maximális elővigyázatosság, az aktív gyógyszeres kezelés lehető legkésőbbi bevezetése (2-3. trimeszter).

Lokális kromoglikátok és nasalis szteroid adása megengedett, ugyanis előírt dózisban mellékhatás kialakulását nem észlelték.

Immunterápia elkezdése nem ajánlott, a fenntartó kezelés folytatható.

Az allergiás rhinitis kezelésében - a betegség súlyosságától és a vezető tünetektől függően - a második generációs orális antihisztaminok és a lokális nasalis szteroidok az első választandó szerek

Fentieket ajánlásként kell elfogadni, ugyanis a gyakorlatban számos esetben a panaszok súlyossági foka a pollenszámtól, az időjárástól és az egyéni szenzibilizáltságtól függően - egy adott napon belül is - változó lehet, amely gyakran megnehezíti a fokozatfüggő lépcsőzetes terápia beállítását. Az ilyen betegekben a súlyosabb tüneteket is befolyásoló kombinációs kezelés (lokális nasalis szteroid+oralis nem szedatív antihisztamin) lehet hatékony. A kombinált kezelés előnye, hogy összetevői kiegészítik egymást, mindkettő széles életkori skálán tartósan és jó compliance-szel adható.

A felső légutak lokális kezelése számos esetben pozitívan befolyásolja az alsólégúti hiperreaktivitást, asthmában pedig esetleg csökkenthető a szükséges gyógyszer mennyiség. Mint ismert, a felsőlégúti patológiás folyamatok (rhinitis, sinusitis, polyposis) jelentős rizikófaktorai az alsólégúti megbetegedéseknek, ezért az előbbieket szakszerű és korai kezelése egyben preventív-profilaktikus jellegű is.

FDA (Food and Drug Administration (USA) beosztás

„A” kategória:

A szer veszélytelenségét megfelelő, jól kontrollált, terhes nőkön végzett prospektív, randomizált vizsgálatok bizonyítják. Nem mutatnak kockázatot sem az első, sem a további trimeszterekben.

Mivel a II. világháború óta terheseken orvosi kísérleteket nem végeznek, - vitaminokon kívül – alig találunk FDA „A” kategóriás gyógyszert.

„B” kategória:

az állatkísérletek nem mutatnak fokozott kockázatot és terhes nőkön végzett kontrollált vizsgálatok nem állnak rendelkezésre, vagy az állatkísérletek kimutattak bizonyos káros hatást, de ezt terheseken végzett vizsgálatok nem bizonyították. (Contergan, kontra Aspirin)

„C” kategória:

Az állatkísérletek kimutattak káros hatást, de terhes nőkön végzett kontrollált vizsgálat nem áll rendelkezésre, vagy sem humán, sem állatkísérlet nem áll rendelkezésre.

Csak abban az esetben alkalmazható a szer, ha a gyógyszer használat elmaradásának kockázata meghaladja a magzati károsodás kockázatát.

„D” kategória:

Kontrollált, prospektív tanulmányok, vagy korrekt megfigyeléses, humán tanulmányok igazolták a szer káros hatását. Csak abban az esetben alkalmazható, ha életveszélyes, vagy súlyos betegség esetén a gyógyszereszedés elmaradásának kockázata meghaladja a magzati károsodás kockázatát és biztonságos alternatíva nem érhető el, vagy hatástalan.

„X” kategória:

Abszolút kontraindikált, igazoltan magas teratogenitású gyógyszerek. Humán, vagy állatkísérletek kimutatták a káros hatását, és/vagy a magzati káros hatás emberben egyértelműen bizonyított. A gyógyszer használatának kockázata egyértelműen meghaladja a lehetséges kedvező hatásokat.

FDA „X” kategóriába tartozó gyógyszerek:

- **Isotretinoin (Roaccutan)** -acne ellen
foetotoxikus, cardiovascularis hatás, spina bifida, nystagmus,
- **Leflunomide (Arava)** – rheumatoid arthritis
microphthalmia, hydrocephalus internus
- **Atorvastatin (Atorva)** - antilipaemiás szer
congenitális anomáliák
- **Methotrexat**
retardáció, craniofacialis fejlődési zavar, végtagfejlődési zavar
- **Acenocoumarol (Syncumar)**
retardáció, vakság, orr hypoplasiája, haemorrhagia
- **Estradiol (OAC)**
cardiovascularis, szem és füldefektusok, hypospadiasis
- **Ergotamin (Kefalgin, Ergam)**
méhkontrakciók, magzati hypoxia és elhalás
- **Danazol (Danoval)**
teratogén, virilisatiót okozhat.

FDA „X” kategóriából

FDA-”D” kategóriába átsorolt készítmények:

- **ACE-gátlók**
IUGR-t, (intrauterine growth restriction) oligohydramniont, tüdőhypoplasiát, vesefejlődési rendellenességet okoz
- **Busulfan**
multiplex anomáliák, kromoszóma-rendellenesség
- **Penicillamin**
központi idegrendszert károsítja, szápadhasadék
- **Phenytoin**
FHS (Fetal hydantoin syndrome): Craniofacialis és szívdefektusok
Carcinogén (újszülöttkori tumorok!), haemorrhagiák,
thrombocytá dysfunctio
- **Valproinsav**
Neurológiai károsodások

PTE ÁOK FÜL ORR GÉGE
2013 szakvizsga kötelező tanfolyam
Lujber László és a
szerző engedélyével