

Tytuł: Rola desloratadyny jako skutecznego i bezpiecznego leku przeciwhistaminowego / The role of desloratadine as an effective and safe antihistamine

Słowa kluczowe: ALERGICZNY NIEŻYT NOSA DESLORATADYNA DZIECI POKRZYWKA LEKI PRZECIWHISTAMINOWE

Keywords: ALLERGIC RHINITIS CHILDREN DESLORATADINE URTICARIA ANTIHISTAMINES

Autorzy:

Adam J. Sybilski - Zakład Profilaktyki Zagrożeń Środowiskowych i Alergologii, Warszawski Uniwersytet Medyczny Oddział Chorób Dziecięcych i Noworodkowych z Centrum Alergologii i Dermatologii, CSK MSWiA w Warszawie

Streszczenie:

Histamina (amina biogenna) jest najważniejszym i najlepiej poznanym mediatorem reakcji alergicznej. Jej funkcja ujawnia się poprzez działanie na 4 receptory (głównie H1). Na skutek reakcji antygen – przeciwciało z komórek tucznych uwalnia się histamina i pobudza receptory H1. Reakcja ta w dużej mierze determinuje obraz kliniczny alergicznego nieżytu nosa (ANN), pokrzywki, alergii pokarmowej, astmy, atopowego zapalenia skóry. Kluczowa rola histaminy w tworzeniu reakcji alergicznej powoduje, że leki blokujące receptory H1 (leki przeciwhistaminowe) są podstawowymi preparatami w leczeniu ANN i pokrzywki. Mechanizm działania leków przeciwhistaminowych polega na ich konkurencyjnym i odwracalnym łączeniu się z receptorami H1, co zmniejsza działanie histaminy jako mediatora procesu zapalnego. Jednym z lepiej poznanych i przebadanych leków przeciwhistaminowych II generacji jest desloratadyna. To doustny, długo działający, trójcykliczny, niesedatywny odwrotny agonista receptora H1. Jest jednym z najsilniejszych leków przeciwhistaminowych dzięki wybitnej swoistości i powinowactwie do ludzkich receptorów H1. Badania wykazują, że desloratadyna wykazuje właściwości przeciwzapalne, hamując różne mediatory związane z reakcjami alergicznymi wczesnej i późnej fazy. Desloratadyna wykazuje podobny profil bezpieczeństwa, mierzony liczbą działań niepożądanych, jak placebo, a większość działań niepożądanych miała postać łagodną lub umiarkowaną. Ponieważ jest bezpieczna we wszystkich grupach wiekowych, niezależnie od płci czy grupy etnicznej, stała się lekiem przeciwhistaminowym II generacji o najniższym wieku rejestracji – po 1. roku życia. Desloratadyna jako skuteczny i bezpieczny lek przeciwhistaminowy II generacji jest rekomendowana i zarejestrowana do leczenia okresowego

i przewlekłego ANN oraz pokrzywki – w obu jest lekiem I rzutu. Dodatkowo w pokrzywce, w przypadku braku poprawy po ok. 2-4 tygodniach, zaleca się nawet 4-krotne zwiększenie dawki.

Abstract:

Histamine is the most important and best-known mediator of an allergic reaction. Its function is a result of its interaction with H1 receptor.

As a result of antigen-antibody reaction, histamine is released from mastocytes and stimulates H1 receptors. This reaction largely determines

symptoms of allergic rhinitis, urticaria, food allergy, asthma and atopic dermatitis. Due to the key role of histamine in the development

of allergic reactions, H1 blockers (antihistamines) are the primary medications for the treatment of allergic diseases. The mechanism

of action of antihistamines is based on their competitive and reversible association with H1 receptors, which reduces the action of histamine

as an inflammatory mediator.

One of the better known and tested second generation antihistamines is desloratadine. This is an oral, long-acting, tricyclic, non-invasive,

inverse H1 agonist. It is one of the strongest antihistamines due to its outstanding specificity and affinity for human H1 receptors.

Studies show that desloratadine exhibits anti-inflammatory properties, inhibiting various mediators associated with early and late allergic reactions.

Desloratadine shows a similar safety profile (measured by the number of side effects) as placebo, and most of the side effects are mild or

moderate. It is safe in all age groups, regardless of gender or ethnicity. Desloratadine is the second-generation antihistamine drug with the

lowest registration age – after the first year of life.

Desloratadine as an effective and safe second generation antihistamine is recommended and registered for the treatment of allergic rhinitis

and urticaria. In both of these diseases is a first-line drug. In addition, in urticaria in the absence of improvement after about 2-4 weeks,

it is recommended to increase the dose up to four times.