

Tytuł: Stosowanie leków przeciwhistaminowych u dzieci i młodzieży – praktyczne wskazówki dla pediatrów i lekarzy POZ / The use of antihistamines in children and adolescents – practical tips for pediatricians and primary care physicians

Słowa kluczowe: DZIECI LEKI PRZECIWHISTAMINOWE RECEPTOR H1

Keywords: CHILDREN ANTIHISTAMINE DRUGS H1 RECEPTOR

Autorzy:

Katarzyna Mularczyk - Klinika Chorób Dzieci Katedry Pediatrii, Uniwersytet Jagielloński – Collegium Medicum

Ewa Cichocka-Jarosz - Klinika Chorób Dzieci Katedry Pediatrii, Uniwersytet Jagielloński – Collegium Medicum

Streszczenie:

Histamina jest kluczowym mediatorem reakcji alergicznej uwalnianym z mastocytów i bazofilów, którego działanie biologiczne odbywa się poprzez 4 typy receptorów: H1, H2, H3 i H4. Leki przeciwhistaminowe (AH1) modulują aktywność receptora H1 dla histaminy. Za kryterium ich bezpieczeństwa przyjmuje się selektywność działania na receptor H1 i brak lub ograniczone wysycenie receptorów H1 w obrębie ośrodkowego układu nerwowego (OUN). Na tej podstawie AH1 klasyfikuje się do leków I i II generacji. Leki I generacji są nieselektywne wobec H1, działają także na inne receptory i wysycają > 50% receptorów H1 w OUN, co determinuje ich liczne działania niepożądane. Obecnie wskazania do stosowania AH1 I generacji są bardzo ograniczone. AH1 II generacji wykazują selektywne działanie wyłącznie wobec receptorów H1, ale stopień, w jakim wysycają receptor H1 w OUN, jest zróżnicowany. Preferowane są te leki, których działanie ośrodkowe jest minimalne. U dzieci głównymi wskazaniami do stosowania AH1 II generacji są alergiczny nieżyt nosa i spojówek oraz pokrzywka

Abstract:

Histamine is a key mediator of the allergic reaction, released from mast cells and basophils, whose biological activity takes place via 4 types of H1, H2, H3 and H4 receptors. Antihistamine drugs (AH1) modulate H1 receptor activity. Their safety criterion is the selectivity of H1 receptor activity and the absence or limited saturation of H1 receptors within the central nervous system (CNS). On this basis, AH1 can be divided into two groups - first and second generation drugs. First-generation drugs are non-selective for H1, they also act on other receptors and saturate > 50% of H1 receptors in the CNS, which determines their numerous side effects. Currently, the indications for use of AH1 I generation in children are strongly limited. 2nd generation AH1 show selective action only on H1 receptors, but the extent to which they saturate the H1 receptor in the CNS varies. Drugs with minimal influence on CNS are preferred. In children, the main indications for the use of 2nd generation AH1 are allergic rhino-conjunctivitis and urticaria.