



ایمونوتراپی



گرد آوری : دکتر محمد رضا عبدالواحدی دستیار فوق تخصصی آلرژی
و ایمونولوژی بالینی
بازبینی: دکتر رضا فرید حسینی، دکتر فرحزاد جباری آزاد
دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مرکز تحقیقات آلرژی



..... ویزیت اولیه (درمانگاه آلرژی) :

روزهای یکشنبه ۱۰-۱۲

روزهای چهارشنبه ۸-۱۰

بیمارستان قائم (عج) - مرکز تحقیقات آلرژی



www.mums.ac.ir/arc



۲ - واکنش های گسترده (خفیف - شدید)

واکنش های گسترده بندرت رخ می دهد و شامل :

الف: کهیر

ب: آنژیوادم که نادر است و با تورم هر بخشی از بدن شناخته می شود. معمولا عوارض موضعی و سیستمیک خفیف با مصرف آنتی هیستامین ها سریع برطرف میشوند.

ج: شوک آنافیلاکسی عارضه شدید ایمونوتراپی است به همین دلیل همیشه تزریقات ایمونوتراپی می باید در مرکز مجهز به اقدامات احیا صورت گیرد.

شوک آنافیلاکسی نادر ترین عارضه است اما یک پیشامد جدی است که با آسم حاد، اختلال فعالیت قلب و عروق (فشار خون پایین، افزایش ضربان قلب) کاهش هوشیاری، بیهوشی و به طور بالقوه مرگ مشخص می شود. این واکنش در صورت وقوع می تواند در دقایق اول هر تزریق رخ دهد و بسیار نادر است.

همه بیمارانی که تزریق های ایمونوتراپی را دریافت می کنند، باید برای ۳۰ دقیقه تا یک ساعت پس از تزریق در درمانگاه تحت نظر باشند. اگر پس از آنکه شما درمانگاه را ترک کردید، عوارض اتفاق افتاد، شما باید فوراً به درمانگاه برگردید و یا به نزدیکترین مرکز اورژانس پزشکی مراجعه نمایید.

هدف از ایمونوتراپی (دریافت واکسن آلرژی) کاهش حساسیت به مواد آلرژی زا است، به طوری که با قرار گرفتن مجدد فرد در معرض آلرژن های آزاددهنده (گرده گیاهان، قارچ، مایت، پوسته بدن حیوانات، حشرات گزنده و غیره) منجر به برطرف شدن یا کاهش شدت علائم میشود.

در نتیجه، شما به آلرژن ها "ایمن" می شوید. میزان این ایمنی سازی برای هر فرد متفاوت بوده و بنابراین تاحدودی پاسخ درمانی غیرقابل پیش بینی است. البته بهبودی علائم شما فوری نخواهد بود. معمولاً اولین گزارش بهبود در علائم آلرژی به ۳ تا ۶ ماه زمان نیاز دارد و ۱۲ تا ۲۴ ماه طول می کشد تا مزایای کامل این بهبودی آشکار شود. حدود ۷۵ تا ۸۰ درصد از بیماران آلرژیک که تحت ایمونوتراپی قرار می گیرند، بهبودی قابل توجه یا کامل در علائم خود را گزارش می کنند. ایمونوتراپی معمولاً با یک دوز بسیار پایین از ماده آلرژی زا آغاز می شود. این دوز به تدریج و به طور مرتب افزایش می یابد تا زمانی که دوز درمانی (که اغلب "دوز نگهدارنده" نامیده می شود) حاصل شود. معمولاً برای رسیدن به دوز نگهدارنده ۳ تا ۶ ماه زمان لازم است. این زمان در صورتی که محدودیتهای مرتبط با ایمونوتراپی وجود داشته و یا دوزها طبق برنامه ای منظم دریافت نشده باشد، ممکن است طولانی تر شود. اگر شما نمی توانید برنامه درمانی را به طور منظم انجام دهید، ایمونوتراپی را شروع نکنید. اکثر بیماران که تحت ایمونوتراپی قرار می گیرند دوره درمان را برای ۳ تا ۵ سال ادامه می دهند.

❖ موارد انجام ایمونوتراپی:

ایمونوتراپی در بیماریهای زیر انجام می شود:

۱ - رینیت آلرژیک (حساسیت مزمن بینی)

۲ - حساسیت به نیش حشرات مثل زنبور

۳ - آسم آلرژیک (وقتی حساسیت فرد به آلرژنها با تست پوستی به اثبات رسیده باشد)

۴ - درمانیت آنوپیک (بثورات پوستی آلرژیک)

❖ اثر بخشی ایمونوتراپی برای کهیر آلرژیک و آلرژی های غذایی تا کنون به اثبات نرسیده است.

❖ روشهای انجام ایمونوتراپی:

۱ - روش معمولی یا کانوشنال: در این روش تزریقات زیر جلدی در ناحیه بازو با آلرژنی که حساسیت به آن قبلاً با تست پوستی به اثبات رسیده است بصورت هفتگی شروع میشود و میزان آن به تدریج اضافه میشود تا ضمن تحریک سیستم ایمنی، با ایجاد مکانیسم های محافظ و تنظیم کننده سیستم ایمنی، واکنشهای آلرژیک بیمار کاهش یابد.

بعد از رسیدن به دز نگهدارنده فاصله تزریقات به ۲ هفته تا ۱ ماه افزایش می یابد و این تزریقات تا رسیدن به نتیجه مطلوب ادامه می یابد کل دوره درمان ۳ تا ۵ سال طول می کشد ولی نتایج آن بعد از ۶ تا ۱۲ ماه از شروع درمان برای بیمار واضح می شود.

۲ - روش خوشه ای یا کلاستر: در این روش با کوتاه کردن فواصل تزریقات اولیه مدت رسیدن به دوز نگهدارنده کاهش قابل توجهی می یابد. این روش برای بیمارانی که جهت مراجعات هفتگی مشکل دارند پیشنهاد می شود. بیمار در شروع ایمونوتراپی هر جلسه (جلسات تسریع شده) جهت دریافت چند دوز در یک نوبت، یک روز در بخش بستری می شود. معمولاً تعداد جلسات تسریع شده ۳ تا ۶ نوبت بوده که می تواند هفته ای یک تا دو بار تکرار شود. به این ترتیب بیمار سریعتر به دوز نگهدارنده خواهد رسید سپس طبق روش معمولی دوره درمانی تکمیل می شود.

در مقالات اثر بخشی این روش معادل و حتی بیشتر از

روش معمولی گزارش شده است.

۳ - روش سریع و فوق سریع: این روش نیازمند بستری و دارو درمانی قبل از تزریقات است. این روش نیز بصورت محدود قابل انجام می باشد. تحقیقات در مورد میزان اثر بخشی آن ادامه دارد.

۴ - روش ایمونوتراپی زیر زبانی: تحت تحقیق است و نیاز به تزریق را برطرف می کند و برای آلرژی های غذایی نیز احتمالاً کاربرد خواهد داشت.



❖ عوارض جانبی:

ایمونوتراپی با برخی از عوارض همراه است زیرا در این روش ماده ای که برای شما آلرژی زا شناخته شده است، به شما تزریق می شود. برخی از عوارض جانبی ممکن است تهدید کننده حیات باشد و نیاز به توجه فوری پزشک دارد.

۱ - واکنش موضعی

عوارض موضعی متداول هستند و معمولاً به نقطه ای کوچک در اطراف محل تزریق محدود می شود. با این حال ممکن است، کل قسمت بالایی بازو را با درجات مختلفی از قرمزی، درد، تورم، خارش درگیر نماید.