



Urtikaaria – äge ja krooniline

Krista Ress, MD PhD
allergoloog-immunoloog
AS Ida-Tallinna Keskhaigla

Urtikaaria - kubel ja/või angioödeem



Kublad ja angioödeem

- 29-65% patsientidest esinevad vaid kublad
- 33-67% esinevad kublad koos angioödeemiga
- 1-13% esineb vaid angioödeem

Urtikaaria - “nuumraku haigus” (autoimmuunne, allergiline või idiopaatiline)

IgG seondumine IgE-ga
nuumraku pinnal

Seondumine IgE-ga
nuumraku pinnal

Antigeen

IgE

IgG seondumine
IgE retseptorile

IgG

Histamiini
vabanemine

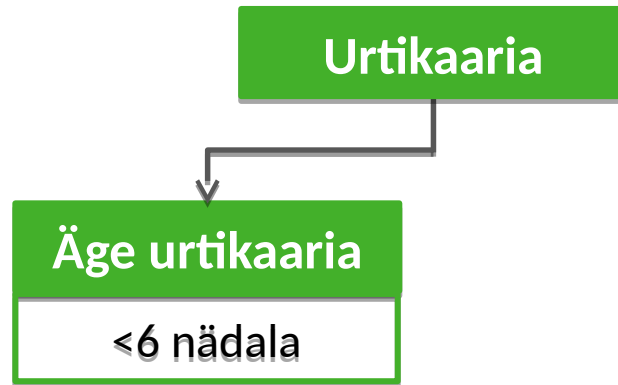
Urtikaaria
sümptomid

kublad

sügelus

erüteem

angioödeem



Ägeda urtikaaria põhjused:

- infektsioonid – lastel >80 %
- ravimid
- putukate hammustused
- füüsilised tegurid
- toiduallergeenid – ca 30 minutit peale söömist

Urtikaaria

Äge urtikaaria

<6 nädala

Krooniline urtikaaria

Igapäevaselt >6 nädala

Indutseeritav urtikaaria (CINDU)

Kindel väline vallandav faktor:

- Külma urtikaaria
- Kuuma urtikaaria
- Hiline rõhuurtikaaria
- Solaarurtikaaria
- Dermograafiline urtikaaria (*u. factitia*)
- Vibratsiooniurtikaaria/angioödeem
- Veeurtikaaria
- Kolinergiline urtikaaria
- Kontakturtikaaria

Spontaanne urtikaaria (CSU)

Teatud ja teadmata põhjustest



Krooniline spontaanne urtikaaria (CSU)

- "krooniline idiopaatiline urtikaaria"
- 2/3 kroonilise urtikaaria juhtudest
- 0.5-1.0% üldpopulatsioonist (ca 8 miljonit Euroopas)
- enamasti 20-40 aastased, 2N : 1M
- enamikul taandub 1-5 aastaga (10-20% kestab 5-10a)
- raskem haigusvorm, angioödeem, kaasuv CINDU, positiivne autoloogse seerumi test → pikem haiguskulg

Oluline elukvaliteedi langus

- ägenemiste etteaimamatus
- kosmeetilised defektid
- sunnitud puuduma töölt, häirunud sotsiaalne elu
- emotsionaalse ja vaimse heaolu langus
- ööune häirumine
- ravimite kõrvaltoimetest tingitud uimasus
- ärevushäired, depressioon, somatoformsed häired jne

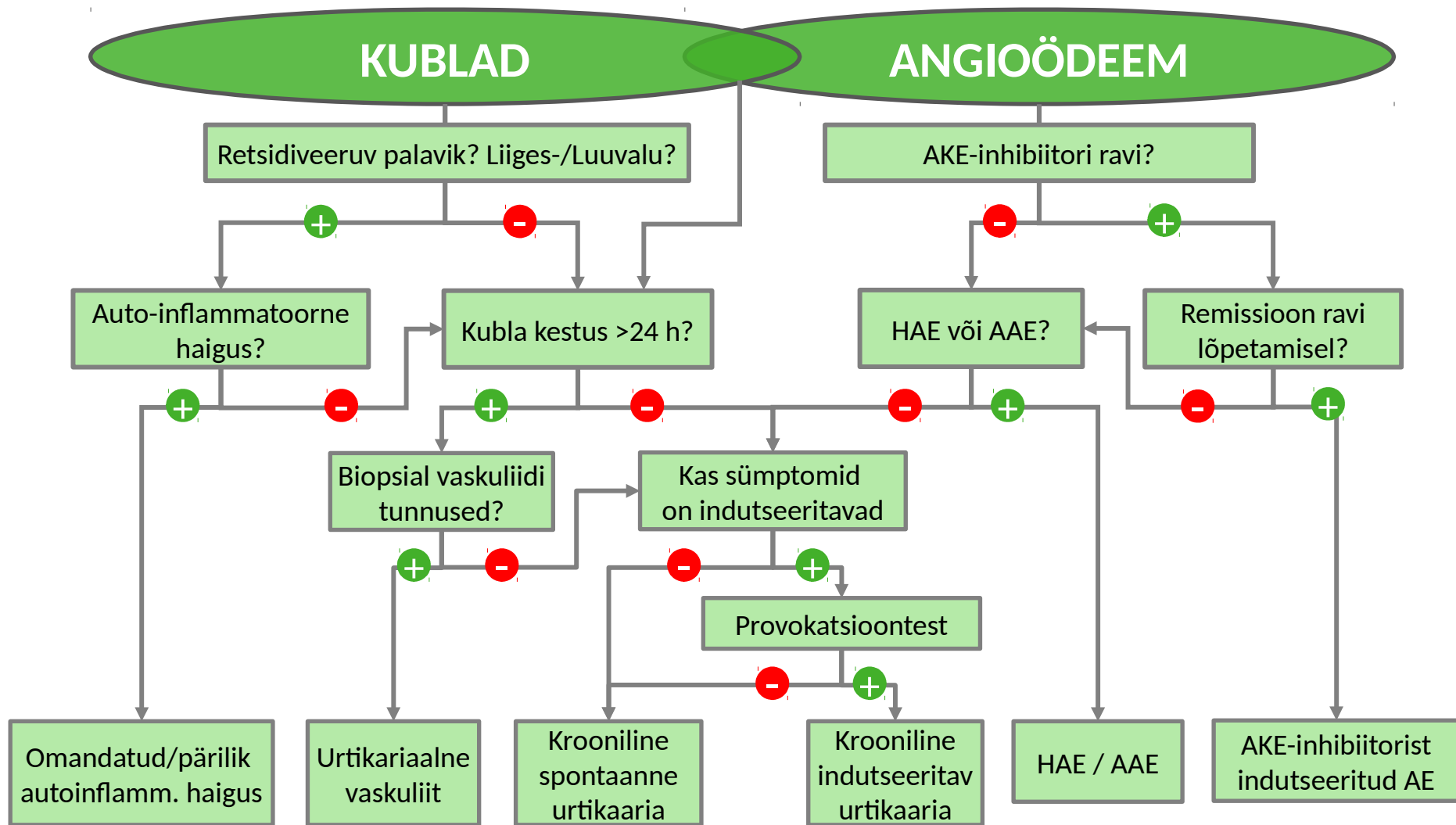
Diagnostiline lähenemine

- põhjalik anamnees
 - haiguse algus
 - kuplade/angioödeemi kestus, ööpäevane rütm
 - provotseerivad faktorid (sh füüsilised, füüsiline koormus)
 - kaasuvad haigused, kasutatavad ravimid
 - seos toitumisega, hormonaalsete muutustega
- objektiivne leid
- diagnostilised uuringud
(hemogramm viieosalise leukogrammiga, ESR, CRP)
- kahtlustatavate ravimite ära jätmine

Ainult selgel kliinilisel näidustusel

- allergiauuritud
- füüsilised provokatsioonid
- autoloogse seerumi test
- nahabiopsia
- infektsioonide diagnostika
- ANA, dsDNA, proteinogramm
- aTPO, aTG, TSH
- kasvajamarkerid

Diagnoosi algoritm



UAS = summa päevas (0-6 punkti)

Urtikaaria	SKOOR:	Sügelus
= puudub	0	= puudub
= kerge (<20 kubla/24h)	1	= kerge (mittehäiriv)
= mõõdukas (20-50 kupla/24h)	2	= mõõdukas (häiriv, ei mõjuta igapäevaseid tegevusi ega und)
= tugev (>50 kubla/24h) / ulatuslik levik	3	= tugev (uni ja igapäevased tegevused häiritud)

UAS7 - nädala koondhinnang

	urtikaaria skoor:		sügeluse skoor:			
Päev 1	2	+	2	=	4	
Päev 2	1	+	1	=	2	
Päev 3	2	+	2	=	4	
Päev 4	3	+	3	=	6	
Päev 5	2	+	1	=	3	
Päev 6	3	+	2	=	5	
Päev 7	2	+	2	=	4	
	15		13		28	= UAS7

UAS7

SKOOR:	Urtikaaria raskusaste
28 - 42	= raske
16 - 27	= mõõdukas
7 - 15	= kerge
1 - 6	= hästi kontrollitud
0	= kaebusteta

Histamiini jt biogeenseid amiine sisaldavad või vabastavad toidud

Töödeldud toidud	suitsutatud, soolatud, marineeritud, kääritatud, konserveeritud toidud, nn poolfabrikaadid
Kala	eeskätt tuunikala, skumbria, anšoovis, sardiinid, heeringas
Lihatooted	toorvorstid, salaami, pepperoni, keeduvorst, peekon
Piimatooted	laagerdunud juustud, nt Emmental, Parmesan, Camembert margariinid, võided, “Light” tooted
Köögi- ja puuviljad	tomat, spinat, avokaado, baklažaan, kaunviljad, rabarber, oliivid, paprika, tsitruselised, banaan, maasikas, viinamarjad
Joogid	tsitruseliste ja segumahlad, gaseeritud joogid, alkohoolsed joogid, kohv, must tee
Maiustused	nt. marmelaad, kakao, šokolaad
Muud	sojakaste, ketšup, sinep, äädikas, majonees, mädarõigas, küüslauk, vürtsid jne

Urtikaaria ravijuhis (EAACI/GA²LEN/EDF/WAO)

Esimene aste

II pvk H₁-antihistamiinikumid



Kui kaebused püsivad 2 nädala möödudes

Teine aste

II pvk H₁-antihistamiinikumid kuni 4-kordses annuses

Antihistamiinikumid

	Ametlikult näidustatud vanusest	Ravimvorm
Bilastiin	>12a	tab
Ebastiin	>12a	tab
Desloratadiin	>1a	lahus, tab
Levotsetirisiin	>2a	lahus, tab
Loratadiin	>2a	tab
Rupatadiin	>2a	lahus, tab
Tsetirisiin	>2a	tilgad, lahus, tab
Klemastiin (Tavegyl; 1 pvk)	>3a	tab, inj

Urtikaaria ravijuhis (EAACI/GA²LEN/EDF/WAO)

Esimene aste

II pvk H₁-antihistamiinikumid

Kui kaebused püsivad 2 nädala möödudes

Teine aste

II pvk H₁-antihistamiinikumid kuni 4-kordses annuses

Kui kaebused püsivad 2 nädala möödudes

Kolmas aste

Lisaks teise astme ravile:
omalizumab, tsüklosporiin A või montelukast

Ägenemistel: lühiajaliselt süsteemne GKS (max 10 päeva)

Kokkuvõte

- urtikaaria on enamasti “nuumraku haigus”
- uuringud vajalikud vaid selgel näidustusel
- allergia ei ole kroonilise urtikaaria põhjuseks
- esmaseks raviks regulaarne antihistamiinikum
- vajadusel suurendada antihistamiinikumi annust
- I pvk antihistamiinikume (sedatiivsed) mitte kasutada
- haigus läheb üle!