

Biologická léčba chronické rinosinuitidy s polypy

Knížek Zdeněk

Klinika otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku, Pardubická nemocnice, NPK, a.s.

Chronická rinosinuitida s polypy je jedním z fenotypů chronické rinosinuitidy. I přes relativně vysokou prevalenci (2-4%) není dosud plně objasněna etiopatogeneze onemocnění.

Léčebné postupy se dosud opíraly o zmírňování symptomů onemocnění a nevedly tak k dlouhodobě dobrým výsledkům. U pacientů docházelo k častým relapsům onemocnění a rekurenci polypózy. Dle recentních poznatků je patrné, že onemocnění spadá, podobně jako astma či atopická dermatitida, do zánětlivých onemocnění zprostředkovaných Th2 lymfocyty (označované jako typ 2 zánět). V patogenezi tohoto zánětu se nejvíce uplatňují interleukiny IL-4, IL-5 a IL-13.

V posledním vydání EPOS 2020 (vytvořené Evropskou rinologickou společností) pak najdeme nové dělení chronických rinosinuitid s důrazem na endotypizaci onemocnění a indikace k léčbě monoklonálními protilátkami – dupilumab (anti-IL-4alfa) a mepolizumab (anti-IL5). V současné chvíli je jediným schváleným léčivem k léčbě chronické rinosinuitidy s polypy dupilumab. Dupilumab je monoklonální protilátka, která blokuje receptor IL-4alfa a zamezuje tak signálním cestám IL-4 a IL-13. Po dokončení multicentrické, randomizované, dvojité zaslepené a placebem kontrolované studie je patrné, že dupilumab u pacientů s chronickou rinosinuitidou s polypy vede k redukci velikosti nosní polypózy, redukci opacifikace vedlejších nosních dutin na CT, zmírnění symptomů, zlepšení čichu a pacienti je dobře tolerován.

Indikace k biologické léčbě chronické rinosinuitidy dle EPOS2020 přinášíme ve shrnutí níže.

Indikace k biologické léčbě chronické rinosinuitidy s polypy dle doporučení European position paper on rhinosinusitis and nasal polyps 2020.

Přítomnost nosní polypózy oboustranné u pacientů po ESS (endoskopické sinonazální chirurgii) a současně alespoň tři kritéria splněna:

- průkaz typ 2 zánětu
 - tkáňová eozinofilie 10+/pole (400xzvětšení) NEBO
 - 250+/mikrolitr eozinofilů v diferenciálním krevním obrazu NEBO
 - 100+kIU/litr celkové IgE v séru
- potřeba či kontraindikace systémové kortikoterapie
 - alespoň 2x krátkodobě podávaná kortikoterapie za rok NEBO
 - dlouhodobé užívání kortikoidů (více než 3 měsíce)
- významně ovlivněna kvalita života
 - SNOT-22 skóre 40+ bodů
- významná ztráta čichu
 - anosmie (záleží provedeném testu)*
- komorbidní astma
 - astma na alespoň pravidelné inhalační léčbě

*Např. vyšetření Testem parfémovaných fixů 5 a méně bodů, vyšetření testem Sniffin' Sticks (TDI skóre) 15 a méně bodů, vyšetření testem UPSIT 18 a méně bodů.

Hodnocení odpovědi na biologickou léčbu dle doporučení European position paper on rhinosinusitis and nasal polyps 2020.

Kritéria:

- zmenšení velikosti polypů

- snížení nutnosti užívání systémové kortikoterapie
- zlepšení kvality života
- zlepšení čichu
- snížení dopadu komorbidit

Zhodnocení za 16 týdnů -> není-li splněno žádné z kritérií, potom je léčba přerušena.

Zhodnocení za 1 rok -> není-li splněno žádné z kritérií, potom je léčba přerušena.

Literatura:

1. Fokkens WJ, Lund VJ, Hopkins C., et al. European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps 2020. Rhinology. 2020 Feb 20;58(Suppl S29):1-464.
2. Bachert C, Han JK, Desrosiers M, et al. Efficacy and safety of dupilumab in patients with severe chronic rhinosinusitis with nasal polyps (LIBERTY NP SINUS-24 and LIBERTY NP SINUS-52): results from two multicentre, randomised, double-blind, placebo-controlled, parallel-group phase 3 trials. Lancet 2019 Nov 2;394(10209):1638-1650.

Zpracoval MUDr. Zdeněk Knížek 24.6.2020