

**Наименование:** Сравнение трех способов мукозального введения карбамиллированных мономерных алергоидов в таблетках при лечении респираторной аллергии на клещей домашней пыли в условиях реальной жизни на протяжении 3-х лет

**Автор(ы):** Marogna M.<sup>1</sup>, Braidì C.<sup>1</sup>, Bruno M.<sup>2</sup>, Colombo C.<sup>1</sup>, Colombo F.<sup>1</sup>, Palumbo L.<sup>1</sup>, Compalati E.<sup>3</sup>

**Институт(ы):** <sup>1</sup>Госпиталь Мачи, Отделение пульмонологии, Куассо-аль-Монтэ, Италия, <sup>2</sup>Лофарма Спа, Милан, Италия, <sup>3</sup>Университет Генуи, Клиника аллергических и респираторных заболеваний, Генуя, Италия

**Вступление:** Карбамиллированные алергоиды (моноиды) являются химически модифицированными алергенами, устойчивыми к протеолитическому воздействию ферментов желудочно-кишечного тракта. Фармакокинетические исследования показали, что после проглатывания они оказывают влияние на сублингвальные толерогенные механизмы и некоторые системные эффекты. Для исследования воздействия сублингвальной и оральной абсорбции было проведено сравнение различных способов мукозального введения алергоидов.

**Метод:** Взрослые с респираторной аллергией на клещей домашней пыли в дополнение к ежедневному цетиризину рандомизировано получали моноид (1 000 АЕ дважды в неделю) на протяжении 3-х лет 3-мя различными способами приема: сублингвально/сплевывая слюну, орально или сублингвально/проглатывая слюну. Контрольная группа принимала только цетиризин. Аллергические симптомы верхних и нижних дыхательных путей, потребовавшие лечения назальными стероидами и сальбутамолом регистрировались в дневниках в течение 6-ти зимних месяцев. Уровни назальных эозинофилов определялись каждый сезон, реактивность бронхов, функция легких и чувствительность кожи оценивались в начале исследования и спустя 3 года.

**Текст:** **Результаты:** В исследовании принимали участие восемьдесят пациентов. При всех способах проведения терапии наблюдалось значительное улучшение самочувствия пациентов по сравнению с контрольной группой. Однако, при сублингвальном с проглатыванием слюны способе приема алергоидов, в большей степени, чем при оральном и при сублингвальном со сплевыванием, снизилось число симптомов верхних и нижних дыхательных путей, а также сократилась потребность в назальных стероидах, понизился уровень эозинофилов и улучшилась функция легких. Эффект от орального способа приема был эквивалентен эффекту от сублингвального с проглатыванием слюны в плане уменьшения потребности в сальбутамоле; также эффект от орального способа приема был эквивалентен эффекту сублингвального со сплевыванием в плане уменьшения симптомов верхних и нижних дыхательных путей, снижению потребности в сальбутамоле, улучшению функции легких, снижению бронхиальной реактивности и уменьшению потребности в назальных стероидах и сокращения числа эозинофилов. Алергоиды, принимаемые сублингвально со сплевыванием, также как и при оральном приеме,

увеличивали порог бронхиальной реактивности, но не столь значительно, как алергоиды, принимаемые сублингвально с проглатыванием слюны.

Только в том случае, когда пациенты принимали алергоиды сублингвально с последующим проглатыванием слюны, они приобретали защиту от возникновения новых сенсбилизаций.

**Выводы:** В наших исследованиях моноид на протяжении 3-х лет был дополнительным средством при лечении антигистаминными препаратами пациентов страдающих алергией на клещей. Изучались два возможных сублингвальных способа приема алергоидов и оральный метод; сублингвальный способ приема с последующим проглатыванием слюны имеет больше преимуществ перед другими.