

Широкие терапевтические возможности препарата Эриус® в лечении аллергических заболеваний

Аллергия – это сложный иммунопатологический процесс, в основе которого лежит развитие сенсибилизации с последующим высвобождением биологически активных веществ, которые нарушают функционирование и гомеостаз клеток и тканей организма. В связи с тем, что аллерген способен проникать различными путями (через слизистую оболочку бронхов, кожу, пищеварительный тракт, носовую полость и т. д.), клинические проявления аллергии достаточно разнообразны – от риноконъюнктивита до бронхиальной астмы (БА).

Запуская цепочку иммунологического ответа, антигены провоцируют дегрануляцию тучных клеток и базофилов, вследствие чего происходит высвобождение главного медиатора аллергии – гистамина. Гистамин, связываясь со своими специфическими рецепторами, является основной причиной развития симптомов аллергии. Учитывая механизм реализации иммунного ответа, в 1942 г. был впервые синтезирован антигистаминный препарат (АП) I поколения французскими учеными А. Staub и D. Bouvet (за что в 1957 г. им была присуждена Нобелевская премия). В 1966 г. Аш и Шилд доказали гетерогенность гистаминовых рецепторов, что объясняет различные эффекты гистамина в зависимости от того, с каким рецептором он свяжется (H₁, H₂, H₃, H₄). В конце 80-х годов XX в. был внедрен в клиническую практику АП II поколения.

В отличие от АП I поколения препараты II поколения характеризуются более выраженной тропностью к H₁-рецепторам и отсутствием седативного эффекта. Но в связи с выявленной в 90-х годах XX в. проблемой кардио- и гепатотоксичности АП II поколения возникла потребность в поиске новых препаратов. Итогом научных работ стал АП III поколения Эриус®.

Клиническая фармакология

Дезлоратадин – это активный метаболит лоратадина. Он является конкурентным антагонистом H₁-рецепторов и по антигистаминной активности существенно (в 10-50 раз) превосходит лоратадин, терфенадин, фексофенадин и др. Дезлоратадин обладает более высоким сродством к H₁-гистаминовым рецепторам, чем другие представители этой группы. Аффинность же к H₂-гистаминовым и мускариновым рецепторам в 15-50 раз меньше, чем к H₁-рецепторам, что свидетельствует о его высокой селективности.

Дополнительные противоаллергические эффекты Эриуса не связаны с блокадой H₁-гистаминовых рецепторов. Дезлоратадин в терапевтических концентрациях ингибирует экспрессию молекул адгезии, выработку и высвобождение медиаторов воспаления и цитокинов, факторов хемотаксиса эозинофилов, выработку супероксида аниона. Противоаллергические и противовоспалительные свойства обуславливают его уникальную клиническую эффективность. Данные о влиянии на широкий спектр воспалительных медиаторов и клинические результаты этого влияния позволяют эффективно использовать Эриус® в лечении как острых аллергических реакций, так и хронических аллергических заболеваний на системном уровне.

Эриус® не проникает через гематоэнцефалический барьер, не оказывает седативного действия и не угнетает психомоторные функции, не потенцирует действие алкоголя, не обладает антимиускариновым и антихолинергическим эффектами.

Эриус® имеет исключительный по сравнению с другими АП профиль безопасности, не удлиняет интервал QT и не влияет на другие параметры сердечной проводимости при назначении как в качестве монотерапии в высоких дозах, так и в сочетании с кетоконазолом или эритромицином. Эриус® может безопасно назначаться в комбинации с препаратами, блокирующими цитохром P450 (кетоконазолом, эритромицином, флуоксетином, азитромицином). Так, в клинических исследованиях с использованием высоких доз дезлоратадина, в 9 раз превышающих терапевтические (45 мг/сут на протяжении 10 дней), не наблюдалось неблагоприятных

воздействий на центральную нервную систему (ЦНС) и сердечную деятельность.

Дезлоратадин не вызывает значимых побочных эффектов со стороны желудочно-кишечного тракта. Эриус® можно применять независимо от приема пищи (в частности, натощак) в любое удобное для пациента время. В отличие от многих новых АП, употребление жирной пищи, фруктовых соков (грейпфрутового и др.), чая, сладких фруктовых вод не влияет на фармакологические параметры дезлоратадина. Применение антацидных средств не влияет на абсорбцию препарата.

После перорального приема дезлоратадин быстро всасывается и определяется в плазме уже через 28 мин, что совпадает с началом действия, достигая максимума через 1-2 ч. Поскольку дезлоратадин является активным метаболитом, то выраженный терапевтический эффект при различных аллергических симптомах наблюдается сразу после всасывания препарата из желудочно-кишечного тракта (через 30 мин) и сохраняется на протяжении 24 ч. Период полувыведения дезлоратадина из организма человека составляет в среднем 27 ч, что определяет его однократный прием в сутки.

Благодаря высокой безопасности и наличию специальной лекарственной формы (сироп) Эриус® может назначаться детям с 6-месячного возраста. У детей в возрасте старше 12 лет и у взрослых применяется Эриус® в форме таблеток.

Клиническая эффективность

Всестороннее изучение Эриуса позволило выявить у него важные клинически значимые противоаллергические характеристики.

Эриус® эффективно контролирует как назальные симптомы аллергического ринита, включая заложенность носа, не подавляемую другими современными H₁-антагонистами, так и неназальные (зуд и покраснение глаз, слезотечение, зуд неба, першение в горле, кашель и др.).

Результаты исследований свидетельствуют о том, что дезлоратадин обладает выраженным деконгестантным эффектом, что имеет большое клиническое значение. Во-первых, заложенность носа, наблюдаемая у 47-64% больных аллергическим ринитом, способствует дыханию через рот, что усиливает воздействие аллергенов на нижние дыхательные пути. Во-вторых, она ограничивает доступ к слизистой оболочке и уменьшает эффективность лекарственных средств, вводимых эндоназально.

Согласно результатам исследования, представленным на XXVII Конгрессе Европейской академии алергологии и клинической иммунологии (EAACI), дезлоратадин является эффективным, безопасным и экономически выгодным препаратом первой линии у пациентов с интермиттирующим аллергическим ринитом. В группе дезлоратадина было показано более значимое уменьшение количества рабочих часов, пропущенных по причине болезни (-72,1%), по сравнению с соответствующим показателем в группе плацебо. Кроме того, доказано, что у пациентов с аллергическим ринитом дезлоратадин улучшает когнитивную функцию, при этом на фоне терапии с использованием дезлоратадина наблюдалось достоверное повышение трудоспособности у взрослых пациентов и способности к обучению у детей.

Эриус® эффективен также у пациентов в случае сочетания БА с аллергическим ринитом. У этих больных действие Эриуса распространяется не только на симптомы ринита, но и на клиническое

течение БА, приводя к улучшению показателей функции внешнего дыхания и уменьшению потребности в β₂-агонистах.

Эриус® высокоэффективен в лечении как острой, так и хронической крапивницы. Уже после первой дозы существенно уменьшается симптоматика – зуд, количество и размеры высыпаний, улучшается сон за счет уменьшения симптоматики (без седативного действия) и качество жизни пациентов. Лечение хорошо переносится. Высокая эффективность Эриуса сохраняется на протяжении всего периода лечения.

В Германии было проведено крупномасштабное обсервационное исследование (с февраля по октябрь 2001 г.) с участием 47 953 пациентов и около 6000 врачей с целью определения эффективности и безопасности Эриуса в лечении аллергических заболеваний в реальной клинической практике. Средняя длительность лечения Эриусом (дезлоратадином) составила 38,4 дня (от 1 до 232 дней). Привыкания к препарату или снижения эффективности лечения на протяжении длительных курсов не наблюдалось. Степень следования предписанному лечению в 98% случаев была оценена пациентами и врачами как отличная и хорошая. Средние показатели выраженности отдельных симптомов, таких как назальные (заложенность носа, ринорея, чиханье, зуд слизистой оболочки носа), глазные (слезотечение, зуд, жжение и покраснение конъюнктивы и век), кожные (зуд, крапивница, высыпания, сухость) проявления; симптомов БА (затруднение дыхания, приступы удушья, кашель), а также суммарный индекс всех симптомов значительно уменьшились на фоне лечения дезлоратадином по сравнению с исходным уровнем (p=0,0001).

Эриус® существенно улучшал качество жизни пациентов. На фоне лечения значительно уменьшилось отрицательное влияние сезонного аллергического ринита на дневную активность и ночной сон. Пациенты, у которых сезонный аллергический ринит сочетался с БА, на фоне лечения дезлоратадином в 50,7% случаев сократили прием противоастматических препаратов.

Общую эффективность дезлоратадина оценили как отличную и хорошую 91,2% пациентов и 92,6% врачей, общую безопасность и переносимость – как отличную и хорошую 98,5% пациентов и 98,9% врачей соответственно; уровень побочных эффектов был очень низким – 0,44%. Начало действия препарата оценили как более быстрое, чем предшествующее лечение, 64,1% врачей и 65,7% пациентов.

Результаты данного исследования еще раз подтвердили данные плацебо контролируемых исследований о том, что применение дезлоратадина является эффективным при различных проявлениях аллергии и хорошо переносится больными.

Таким образом, Эриус® имеет уникальный профиль высокой противоаллергической и противовоспалительной активности в сочетании со способностью к высокоселективной и выраженной блокаде H₁-гистаминовых рецепторов. Фармакологический профиль препарата является безопасным: Эриус® не влияет на функции ЦНС, не оказывает седативного эффекта, не вызывает психомоторных нарушений, не оказывает негативного воздействия на работу сердца даже при условии сочетанного применения с препаратами, блокирующими цитохром P450, и при одновременном употреблении с грейпфрутовым соком или пищей. При его использовании не требуется специальных мер предосторожности. Удобен в применении – 1 р/сут в любое время.

Эриус® (дезлоратадин) – мощное противоаллергическое средство – обеспечивает высокую клиническую эффективность и безопасность при лечении пациентов с различными аллергическими заболеваниями.

Подготовил Александр Гладкий

