



ЗЕМЛЯ СВЯТКОВИХ ВОГНІВ І КВІТІВ – ВАЛЕНСІЯ – НА ПОЧАТКУ ЛІТА ПРИЙМАЛА АЛЕРГОЛОГІВ ТА ІМУНОЛОГІВ З УСІХ КУТОЧКІВ СВІТУ

Важко зробити коротке резюме такої масштабної події, як конгрес Європейської академії алергії та клінічної імунології (EAACI) 2024 року, що відбувся з 31 травня по 3 червня у Валенсії (Іспанія). Під час заходу було представлено понад 150 наукових сесій, які відобразили той факт, що алергологія продовжує неухильно розвиватися, а в центрі уваги як діагностичних, так і лікувальних підходів стоїть пацієнт із його скаргами та проблемами.

Цього року делегація алергологів України була потужною та представлена фахівцями з різних регіонів нашої країни. Значна частина спеціалістів у своїх доповідях висвітлили досягнення вітчизняної алергології, які, незважаючи на воєнні дії в Україні, видаються досить переконливими.

Одним із важливих питань, що прозвучали в межах конгресу, були методи лікування IgE-залежної алергії, основним з яких залишається алергеноспецифічна імунотерапія (ACIT). Окрім того, в Україні стрімкими темпами розвивається біологічна терапія, котра для країн Європи вже стала рутинною практикою. Сподіваємося, що найближчим часом і наші алергологи матимуть змогу частіше використовувати цей підхід для лікування пацієнтів з алергічною патологією. У цьому контексті слід відзначити надзвичайно цікавий і орієнтований на алергологів-практиків симпозиум компанії Thermo

Fisher Scientific – незмінного лідера ефективної та точної алергодіагностики.

Коротко розповімо, що нового пролунало в межах конгресу.

В основі діагностики харчової алергії лежать скарги пацієнта; сенсibilізацію підтверджуємо за допомогою одиничних екстрактів алергенів чи прик-тестів; для прогнозування тяжкості перебігу алергічної реакції обов'язковою є молекулярна діагностика.

Мультиплексний тест для специфічної діагностики показаний лише для пацієнтів із підозрою на полісенсibilізацію до алергенів.

Переглянуто нижні межі норми специфічних IgE: рівні від 0,1 до 0,35 kU/l є клінічно значущими, особливо в дітей.

Переглянуто підходи до верхньої межі норми триптази: розглядається показник 8,4 мг/л (для пацієнтів зі спадковою α -триптаземією), для пацієнтів з анафілаксією обов'язковим є використання індивідуальних розрахунків (див. статтю «Анафілаксія: оновлення практичних рекомендацій 2023 року», яка представлена в цьому номері нашого журналу).

Відкрито нові молекули арахісу (циклофілін Ara h 18), а також волоського горіха й фундука (віциліни), які поки що використовуються з науковою метою, але маємо про них пам'ятати, коли на практиці стикаємося з випадками розбіжності клініки та лабораторних методів діагностики.



Запропоновано нову класифікацію алергічних захворювань, у тому числі бронхіальної астми та медикаментозної алергії, на підставі розширеної класифікації типів гіперчутливих реакцій.

На окремих науково-практичних симпозіумах також розглянуто питання епідеміології алергічних захворювань, вплив на їх розвиток чинників довкілля, нові підходи до ведення пацієнтів із медикаментозною, харчовою й інсектною алергією, кропив'янкою, ангіоневротичним набряком, анафілаксією, інноваційні можливості різних методів АСІТ і біологічної терапії пацієнтів з алергопатологією.

І ще звучало багато цікавого, що дало всім учасникам конгресу змогу розширити знання з питань алергодіагностики та клінічної алергології.

