

Przewodnik po leczeniu

Dla osób dorosłych z atopowym zapaleniem skóry

ZROZUMIENIE OPCJI LECZENIA ATOPOWEGO ZAPALENIA SKÓRY



Odmienić **▲ZS**

SPIS TREŚCI

- Strona 7** Emolienty i preparaty nawilżające
- Strona 8** Miejscowe glikokortykosteroidy
- Strona 10** Miejscowe inhibitory kalcyneuryny
- Strona 11** Fototerapia
- Strona 12** Leki biologiczne
- Strona 13** Inhibitory JAK
- Strona 14** Leki immunosupresyjne



POZNANIE SWOICH OPCJI LECZENIA

Atopowe zapalenie skóry (AZS), czasami określane jako wyprysk atopowy, nie jest "zwykłą chorobą skóry". To coś głębszego. AZS jest częściowo spowodowane czynnikami genetycznymi i środowiskowymi, a także brakiem równowagi w układzie odpornościowym, co przyczynia się do długotrwałego stanu zapalnego pod skórą. Dlatego też, mimo że między zaostrzeniami mogą mijać dni, tygodnie, a nawet miesiące, stan zapalny pod skórą może być nadal aktywny¹.

Istnieje już wiele metod leczenia, z których być może korzystałeś, aby powstrzymać objawy AZS, ale dowody sugerują, że około 3 na 5 osób żyjących z umiarkowanym do ciężkiego AZS jest niewystarczająco leczonych, co oznacza, że możesz nie otrzymywać leczenia, które jest dla Ciebie najlepsze².

Chcemy to zmienić.

Doskonale wiesz, jaki wpływ na Twoje życie może mieć AZS i z pewnością może to być frustrujące, jeśli AZS nie jest pod kontrolą.

Chociaż obecnie nie ma lekarstwa na AZS, nasze zrozumienie jego przyczyn postępuje. Może to wpłynąć na sposób doboru leczenia, aby zmniejszyć wpływ choroby na Twoje życie.

W tym przewodniku pomożemy Ci zrozumieć różne opcje leczenia, które mogą być dla Ciebie dostępne. Przygotuje Cię to do prowadzenia dyskusji na temat różnych metod leczenia z lekarzem, aby aby uzyskać kontrolę objawów, na którą zasługujesz.





**WŁAŚCIWE LECZENIE
MOŻE POMÓC
ZMIENIĆ WIĘCEJ
NIŻ TYLKO AŻS**



ROZMOWA

**Z LEKARZEM NA TEMAT
MOŻLIWYCH OPCJI
LECZENIA JEST
PIERWSZYM KROKIEM
DO ZNALEZIENIA TEJ
WŁAŚCIWEJ DLA CIEBIE**

EMOLIENTY I PREPARATY NAWILŻAJĄCE

Kremy nakładane bezpośrednio na skórę w celu jej nawilżenia³.

Na pierwszy rzut oka

Emolienty i preparaty nawilżające chronią skórę przed utratą nawilżenia, zapewniając barierę, która zatrzymuje wodę^{3,4}. Ogranicza to świąd i suchość skóry, a także zmniejsza ryzyko jej infekcji⁴. Są one szczególnie ważne dla osób z AZS, niezależnie od stopnia nasilenia, niezależnie od innych metod leczenia^{5,6}.

Kluczowe sprawy

- ▶ Emolienty i preparaty nawilżające dobrze utrzymują nawilżenie skóry, jeśli są stosowane co najmniej dwa razy dziennie. Działają one najlepiej na skórę bez stanu zapalnego, dlatego ważne jest, aby stosować środki nawilżające nawet wtedy, gdy nie widać żadnych oznak stanu zapalnego^{3,6}
- ▶ Leczą one jedynie objawy AZS (takie jak sucha, łuszcząca się i swędząca skóra), a nie podstawowy stan zapalny^{3,4}
- ▶ Emolienty są łatwo dostępne w drogeriach i aptekach



Rada nr 1:

Można stosować je regularnie i obficie^{3,5}.

Rada nr 2:

Schłodzone mogą również pomóc złagodzić świąd⁷.

MIEJSCOWE GLIKOKORTYKOSTEROIDY (mGKS)

Miejscowe glikokortykosteroidy są rodzajem leków, dostępnych w różnych postaciach, w tym kremów i maści, które są stosowane bezpośrednio na skórę w celu zmniejszenia stanu zapalnego i podrażnienia związanego z AZS⁸.

Na pierwszy rzut oka

Miejscowe glikokortykosteroidy mogą być jednym z pierwszych leków przepisywanych po zdiagnozowaniu AZS. Mają one różną siłę działania i mogą być dopasowane do stopnia nasilenia AZS^{3,9}.

Miejscowe glikokortykosteroidy są zwykle stosowane bezpośrednio na zmieniony obszar skóry. Możesz użyć mokrego opatrunku, aby pomóc w leczeniu szczególnie podrażnionej lub sączącej się skóry. Porozmawiaj ze swoim lekarzem o tym, jak je przygotować przed zastosowaniem^{3,9,10}.

Nie wiesz, czym są mokre opatrunki?

Oktady składają się z dwóch warstw - pierwsza to mokry, czysty opatrunek owinięty wokół dotkniętego obszaru, który został uprzednio oczyszczony, nawilżony i posmarowany lekiem. Mokre okłady mogą zwiększyć wchłanianie leku przez skórę. Na drugą, suchą warstwę, należy założyć piżamę lub inne wygodne ubranie⁹.

Kluczowe sprawy

- ▶ Miejscowe glikokortykosteroidy są uważane za podstawę leczenia przeciwzapalnego AZS zarówno u dorosłych, jak i u dzieci, i są stosowane od ponad 60 lat w celu zmniejszenia nasilenia świądu i zmian skórnych⁹
- ▶ Miejscowe glikokortykosteroidy są stosowane na skórę zmienioną chorobowo i pomagają zmniejszyć stan zapalny w tym obszarze⁹
- ▶ Najczęstszym działaniem niepożądanym miejscowych glikokortykosteroidów jest niewielkie uczucie pieczenia po nałożeniu na skórę, ale zwykle ustępuje ono w miarę przyzwyczajania się skóry⁸
- ▶ Twój lekarz doradzi Ci, jak często należy stosować miejscowe glikokortykosteroidy na skórę, ponieważ częstotliwość ich stosowania i dawka mogą się różnić w zależności od nasilenia AZS⁹



Używaj mokrych
opatrunków
zgodnie
z zaleceniami
swojego lekarza.

MIEJSCOWE INHIBITORY KALCYNEURYNY (mIK)

Leki te działają na układ odpornościowy poprzez hamowanie produkcji substancji chemicznych, które przyczyniają się do stanu zapalnego skóry związanego z AZS¹¹.

Na pierwszy rzut oka

Lekarz może omówić stosowanie miejscowych inhibitorów kalcyneuryny w celu osiągnięcia kontroli AZS. Są to niesteroidowe steroidowe leki, które mogą być stosowane w celu zmniejszenia objawów i zaostrzeń AZS. Są dostępne w postaci maści lub kremu¹².

Miejscowe inhibitory kalcyneuryny mogą być stosowane na zmienioną chorobowo skórę wszystkich części ciała, w tym twarzy i narządów płciowych, gdzie zastosowanie miejscowych glikokortykosteroidów nie jest zalecane¹².

Kluczowe sprawy

- ▶ To leczenie może być stosowane bezpośrednio na skórę w razie potrzeby, aby złagodzić stan zapalny¹²
- ▶ Inhibitory kalcyneuryny mogą powodować uczucie mrowienia lub pieczenia - jest to częsty efekt uboczny. Może to trwać około godziny, ale w ciągu kilku dni stosowania to doznanie zazwyczaj znika^{3,12}
- ▶ W przypadku stosowania miejscowych inhibitorów kalcyneuryny zaleca się stosowanie kremów z filtrem przeciwsłonecznym podczas wychodzenia na słońce, aby chronić skórę przed promieniowaniem UV³

FOTOTERAPIA

Fototerapia wykorzystuje różne długości fal światła ultrafioletowego (UV), aby zmniejszyć świąd i stan zapalny związany z AZS³

Na pierwszy rzut oka

Fototerapia może być przydatna dla osób ze zmianami skórnymi utrzymującymi się przez długi czas, gdy skóra jest zgrubiała i swędząca. Leczenie to wymaga naświetlania skóry sztucznym światłem UV i musi być przeprowadzane przez wykwalifikowanego pracownika służby zdrowia w klinice^{3,13}.

Kluczowe sprawy

- ▶ Fototerapia wykazuje działanie przeciwzapalne, dzięki czemu może okazać się odpowiednim leczeniem dla niektórych osób z AZS³
- ▶ Fototerapia może być prowadzona równolegle z innym leczeniem, takim jak miejscowe glikokortykosteroidy czy emolienty³
- ▶ Korzyści z tego leczenia różnią się w zależności od osoby. Dla niektórych może to poprawić objawy AZS i zmniejszyć zasiedlanie skóry przez bakterie³
- ▶ Fototerapia jest zwykle stosowana regularnie w leczeniu przewlekłego świądu i stwardniałej skóry, częściej niż tylko wtedy, gdy pojawia się zaostrzenie³
- ▶ Fototerapia może wymagać regularnych podróży do placówki, która oferuje tę formę leczenia, a długość terapii może się różnić w zależności od indywidualnego stanu³
- ▶ Leczenie to nie jest wskazane, jeśli stan skóry wydaje się pogarszać podczas ekspozycji na światło słoneczne, gdyż najczęstszymi działaniami niepożądanymi są oparzenia i tkliwość skóry^{3,13}

LEKI BIOLOGICZNE

Leki biologiczne to rodzaj leków, które są wytwarzane przez żywe organizmy, czyli w inny sposób niż leki doustne (tabletki) lub sterydy.

Na pierwszy rzut oka

Można rozważyć zastosowanie leków biologicznych, jeśli samo leczenie miejscowe nie było skuteczne w opanowaniu kontroli AZS⁶.

Leki biologiczne są podawane we wstrzyknięciach.¹⁴ Dzięki temu lek nie jest rozkładany w żołądku, przez co może dotrzeć do układu odpornościowego. Jeśli otrzymasz leczenie biologiczne, poproś lekarza o wsparcie i szkolenie w zakresie podawania leku¹⁴.

Kluczowe sprawy

- ▶ Leki biologiczne są specjalnie ukierunkowane na stan zapalny leżący u podłoża objawów AZS, pomagając zmniejszyć świąd i poprawić stan skóry⁶
- ▶ Leki biologiczne mogą być stosowane samodzielnie lub w połączeniu z leczeniem miejscowym, aby pomóc kontrolować AZS⁶
- ▶ Skutki uboczne mogą być różne dla różnych leków biologicznych. Należy porozmawiać z lekarzem na temat możliwych skutków ubocznych związanych z poszczególnymi lekami
- ▶ Najczęstsze działania niepożądane leków biologicznych w leczeniu AZS to reakcje w miejscu wstrzyknięcia, uczucie przeziębienia, ból głowy i zapalenie spojówek¹⁴

INHIBITORY KINAZY JANUSOWEJ (iJAK)

Inhibitory Kinazy Janusowej zmniejszają aktywność enzymów w układzie odpornościowym zwanych „kinazami janusowymi”, które są zaangażowane w stan zapalny^{15,16}.

Na pierwszy rzut oka

Inhibitory JAK mogą zostać przepisane, jeśli samo leczenie miejscowe nie było w stanie kontrolować AZS. Leki te przyjmuje się doustnie lub stosuje się miejscowo. Lekarz zaleci, jak często i jak długo należy go przyjmować^{15,16}.

Kluczowe punkty

- ▶ Inhibitory JAK działają poprzez blokowanie aktywności białek w układzie odpornościowym, pomagając złagodzić objawy AZS, takie jak świąd i stan skóry^{15,16}
- ▶ Inhibitory JAK mogą być stosowane samodzielnie lub w połączeniu z leczeniem miejscowym, aby pomóc kontrolować AZS¹⁶
- ▶ Działania niepożądane mogą być różne dla różnych inhibitorów JAK. Należy porozmawiać z lekarzem na temat możliwych skutków ubocznych związanych z poszczególnymi lekami
- ▶ Najczęstsze działania niepożądane inhibitorów JAK stosowanych w leczeniu AZS obejmują podwyższony poziom „złego” cholesterolu, infekcje, infekcje górnych dróg oddechowych i bóle głowy¹⁶
- ▶ Konieczne może być wykonanie badań kontrolnych przed rozpoczęciem stosowania inhibitorów JAK, a także w trakcie ich stosowania w celu monitorowania postępów i upewnienia się, że leczenie nie powoduje problemów

LEKI IMMUNOSUPRESYJNE

Leki immunosupresyjne to leki, które w znacznym stopniu hamują lub blokują aktywności układu odpornościowego, co może zmniejszyć stan zapalny związany z AZS¹⁷.

Na pierwszy rzut oka

Jeśli objawy AZS nie są kontrolowane wyłącznie przez leczenie miejscowe i znacząco wpływają na jakość życia, Twój lekarz może omówić stosowanie leków immunosupresyjnych w celu leczenia AZS. Leki immunosupresyjne działają poprzez tłumienie układu odpornościowego, pomagając zmniejszyć objawy AZS¹⁷.

W leczeniu AZS leki immunosupresyjne są zazwyczaj zwykle przyjmowane doustnie. Ogólnie rzecz biorąc, są one zazwyczaj stosowane przez krótki czas przed przejściem na inne leki w leczeniu długoterminowym¹⁷.

Kluczowe punkty

- ▶ Leki immunosupresyjne mogą skutecznie zmniejszać świąd i umożliwiać gojenie się skóry. Twój lekarz może Cię jednak zachęcić do powrotu do alternatywnego leczenia w celu długotrwałego leczenia¹⁷
- ▶ Istnieje wiele różnych ogólnoustrojowych leków immunosupresyjnych, a plany leczenia i ewentualne skutki uboczne różnią się w zależności od leku. Twój lekarz ustali, czy są one odpowiednie dla Ciebie^{6,17}
- ▶ Doustne glikokortykosteroidy (dGKS) są rodzajem leków immunosupresyjnych. Stosuje się je jedynie reaktywnie w celu opanowania zaostrzenia choroby, ponieważ ich stosowanie przez okres dłuższy niż miesiąc może powodować poważne skutki uboczne, w tym infekcje¹⁷
- ▶ Konieczne mogą być wizyty i badania kontrolne u Twojego lekarza w celu monitorowania postępów terapii i upewnienia się, że leczenie nie powoduje problemów^{6,17}

ZMIANA ZACZYNA SIĘ TUTAJ

Teraz, gdy wiesz już o różnych metodach leczenia dostępnych w terapii AZS, zabierz tę wiedzę do dermatologa i przedyskutuj, która opcja jest dla Ciebie najlepsza.





Sprawdź, czy masz AZS pod kontrolą

Zapoznaj się z kwestionariuszem kontroli atopowego zapalenia skóry (ADCT), aby rozpocząć dialog ze swoim lekarzem.



Referencje

1. Bieber T. *Ann Dermatol* 2010; 22:125–137.
2. Wei W et al. *J Dermatol* 2018; 45:150–157.
3. Wollenberg A et al. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2018; 32:657–682.
4. National Eczema Society. Emollients factsheet. <https://eczema.org/wp-content/uploads/Emollients-Jun-23.pdf> (dostęp na maj 2024).
5. Ring J et al. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2012; 26:1045–1060.
6. Wollenberg A et al. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2018; 32:850–878.
7. National Eczema Society. Information and advice on emollients. <https://eczema.org/information-and-advice/treatments-for-eczema/emollients/> (dostęp na maj 2024).
8. NHS. Topical corticosteroids. <https://www.nhs.uk/conditions/topical-steroids/> (dostęp na maj 2024).
9. Eichenfield LF et al. *J Am Acad Dermatol* 2014; 71:116–132.
10. National Eczema Association. Tips for using topical corticosteroids. <https://nationaleczema.org/tips-for-using-topical-corticosteroids/> (dostęp na maj 2024).
11. RCHSD. Topical calcineurin inhibitors. <https://www.rchsd.org/programs-services/dermatology/eczema-and-inflammatory-skin-disease-center/treatment/topical-calcineurin-inhibitors/> (dostęp na maj 2024).
12. National Eczema Association. Prescription topicals. <https://nationaleczema.org/eczema/treatment/topicals/> (dostęp na maj 2024).
13. National Eczema Association. Prescription phototherapy. <https://nationaleczema.org/eczema/treatment/phototherapy/> (dostęp na maj 2024).
14. Boguniewicz M et al. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2018; 120(1):10–22.
15. Rodrigues MA and Torres T. *Eur Ann Allergy Clin Immunol* 2020; 52:45–48.
16. European Medicines Agency. New oral treatment for moderate to severe atopic dermatitis. <https://www.ema.europa.eu/en/news/new-oral-treatment-moderate-severe-atopic-dermatitis/> (dostęp na maj 2024).
17. National Eczema Association. Prescription oral. <https://nationaleczema.org/eczema/treatment/immunosuppressants/> (dostęp na maj 2024).

**POZNAJ SWOJE POTRZEBY.
OMÓW MOŻLIWOŚCI.
ODMIENĀ AZS.**

