

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΕΝΟΣ ΝΕΟΥ ΥΠΕΡΤΟΝΟΥ ΔΙΑΛΥΜΑΤΟΣ
ΘΑΛΑΣΣΙΝΟΥ ΝΕΡΟΥ ΩΣ ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΑΓΩΓΗ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΛΛΕΡΓΙΚΗ ΡΙΝΙΤΙΔΑ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΕΦΗΒΟΥΣ**

Μήτσιας Δ. 1, Δήμου Μ. 1, Λακουμέντας Ι. 1, Αλεβιζόπουλος Κ. 2, Fonseca J. 3,
Παπαδόπουλος Ν.Γ. 1, 4

1. Αλλεργιολογική Μονάδα, Β' Πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών
2. Γερολυμάτος International S.A., Κρουονέρι, Αττική
3. CINTESIS, Faculdade de Medicina, Universidade do Porto και MEDIDA, Lda., Porto, Portugal
4. Division of Infection, Immunity & Respiratory Medicine, Royal Manchester Children's Hospital, University of Manchester, Manchester, UK

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η αλλεργική ρινίτιδα (AR) είναι ιδιαίτερα συχνή στον παιδιατρικό πληθυσμό και η θεραπευτική αντιμετώπιση είναι πολύπλευρη και, πολλές φορές, χρόνια. Οι ρινικές πλύσεις (ΡΠ), κυρίως με υπέρτονα διαλύματα, χρησιμοποιούνται ολοένα και περισσότερο επικουρικά, ωστόσο κλινικές μελέτες αποτελεσματικότητας είναι περιορισμένες.

ΜΕΘΟΔΟΙ

Στην παρούσα ανοικτή, προοπτική μελέτη παρατήρησης συμμετείχαν παιδιά και έφηβοι με AR και έλαβαν για ένα μήνα συμπτωματική αγωγή (αντιισταμινικά και ρινικά στεροειδή) σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες. Επιπλέον, η ενεργός ομάδα έλαβε ΡΠ με ένα νέο προϊόν βασισμένο σε θαλασσινό νερό (2.3% NaCl), εκχυλίσματα φυκών (*Undaria pinnatifida* & *Spirulina platensis*) και δεξπανθενόλη. Κύριο καταληκτικό σημείο ήταν η μεταβολή στον έλεγχο της AR όπως αυτή εκτιμήθηκε με τα ερωτηματολόγια CARAT (Control of Allergic Rhinitis and Asthma Test).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Από τους 89 ασθενείς (7 – 21 ετών), 76 ολοκλήρωσαν τη μηνιαία παρακολούθηση.

Για τα 51 παιδιά >12 ετών (36 ενεργά, 15 control) χρησιμοποιήθηκε το CARAT10 ερωτηματολόγιο και δε διέφεραν σημαντικά στην αρχική βαρύτητα νόσου (21 vs. 21.5, p : 0.536). Ωστόσο, τα παιδιά που έλαβαν ΡΠ είχαν σημαντικά βελτιωμένα συμπτώματα (21 σε 25.5, p <0.001) σε σχέση με τα παιδιά σε απλή συμπτωματική αγωγή (21.5 σε 24, p : 0.1). Επιπλέον, η διάμεση μεταβολή του CARAT10 μεταξύ των δύο ομάδων ήταν στατιστικά σημαντική (5 vs. 1, p : 0.023) και μεγαλύτερη του 4 που θεωρείται ως η ελάχιστη κλινικά σημαντική μεταβολή. Σημειώνεται ότι παιδιά που έλαβαν ΡΠ και είχαν χαμηλότερο αρχικό CARAT10 (χειρότερο έλεγχο συμπτωμάτων) είχαν μεγαλύτερη τελικά αύξηση (μεγαλύτερο όφελος) (r : -0.62, p <0.001).

Τα 25 παιδιά <12 ετών (17 ενεργά, 8 control) συμπλήρωσαν το CARATkids ερωτηματολόγιο και δε διέφεραν ως προς την αρχική βαρύτητα της νόσου (5 vs. 4, p : 0.878). Και για αυτήν την ηλικιακή ομάδα, ο έλεγχος των συμπτωμάτων ήταν στατιστικά σημαντικά βελτιωμένος στα παιδιά που έλαβαν ΡΠ (5 σε 2, p : 0.002) σε σχέση με τα control (4 σε 2.5, p : 0.057).

Ωστόσο, η διάμεση μεταβολή μεταξύ των δύο ομάδων δεν έφτασε στατιστική σημαντικότητα (-3 vs. -2, p : 0.574).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Οι ΡΠ με διάλυμα θαλασσινού νερού και εκχυλισμάτων φυκών είναι αποτελεσματική ως επιπλέον αγωγή σε παιδιά και εφήβους με ΑΡ. Η μελέτη συνεχίζεται με την εκτίμηση επιπλέον κλινικών και ανοσολογικών παραμέτρων.