

# Ghidul WAO/EAACI pentru tratamentul AEE

**descoperăAEE**  
informare, răspunsuri, acțiune

prezentare generală a revizuirilor din 2017

Ghidurile din 2012 ale Organizației Mondiale de Alergologie (WAO)<sup>1</sup> și din 2017 ale WAO/Academiei Europene de Alergologie și Imunologie Clinică (EAACI)<sup>2</sup> au fost elaborate prin consensul comisiei de experți pentru a ajuta la îndrumarea și informarea factorilor de decizie clinici în tratamentul Angioedemului Ereditar (AEE) tip 1 și 2

## Experții propuși pentru comisii au îndeplinit cel puțin 1 dintre următoarele criterii<sup>1,2</sup>:

- Experiență clinică vastă în tratamentul AEE
- Publicații relevante în domeniul AEE
- Experiență relevantă în medicina bazată pe dovezi

*Pentru a asigura o expertiză și un consens global, au fost selectate comisii reprezentative de experți din întreaga lume<sup>1,2</sup>*

## Tabelul de mai jos evidențiază punctele cheie de evoluție de la publicarea inițială a ghidurilor în 2012<sup>1,2</sup>

*Aceasta nu este menită să fie o revizuire completă a ghidurilor, iar cititorii sunt sfătuiți să consulte publicațiile originale pentru detalii complete*

Analiza modificărilor făcute în ghiduri între 2012 și 2017 este marcată prin text albastru deschis, în timp ce textul albastru închis reprezintă citat direct din ghidurile respective

Subiect	Original 2012 <sup>1</sup>	Revizuit 2017 <sup>2</sup>
<b>Androgenii</b>	Profilaxia pe termen lung cu derivați androgenici este eficace, dar trebuie privită în mod critic, mai ales din cauza efectelor lor androgenice și anabolizante.	<b>Recunoașterea prevalenței efectelor adverse ale androgenilor</b> Androgenii trebuie priviți în mod critic, mai ales din cauza efectelor adverse androgenice și anabolice, interacțiunilor medicamentoase și contraindicațiilor lor. Autorii ghidului recomandă utilizarea androgenilor ca tratament profilactic pe termen lung de linia a doua. Efectele adverse sunt numeroase și implică majoritatea pacienților
<b>Diagnosticarea copiilor</b>	La copii, screeningul pentru AEE tip 1 și 2 ar trebui amânat până la vârsta de 12 luni și ar trebui să fie testați toți copiii părintelui afectat.	<b>Accent mai mare pe testare</b> Copiii din familiile afectate de AEE ar trebui să fie testați cât mai curând posibil și ar trebui să fie testați toți copiii părintelui afectat. Toate testările precoce ale complementului efectuate copiilor pacienților cu tip 1 și 2 ar trebui repetate după vârsta de 1 an. Până la finalizarea unei investigații complete pentru AEE tip 1 și 2, ar trebui luat în considerare că toți copiii pot avea AEE tip 1 sau 2
<b>Profilaxia pe termen lung</b> <i>criteriile includerii pacientului</i>	Profilaxia pe termen lung ar trebui să fie luată în considerare la toți pacienții sever simptomatici cu AEE tip 1 și 2, ținând cont de severitatea bolii, frecvența atacurilor, calitatea vieții pacientului, disponibilitatea resurselor și eșecul obținerii unui control adecvat prin tratamentul on-demand	<b>Atenție sporită asupra activității bolii și a evaluării de rutină atunci când se decide dacă profilaxia pe termen lung este adecvată</b> Profilaxia pe termen lung ar trebui individualizată și luată în considerare la toți pacienții sever simptomatici cu AEE tip 1 și 2 ținând cont de activitatea bolii, frecvența atacurilor, calitatea vieții pacientului, disponibilitatea resurselor medicale și eșecul obținerii unui control adecvat prin tratamentul on-demand. Se recomandă ca profilaxia să fie luată în considerare pentru pacienții care se confruntă cu evenimente din viață care sunt asociate cu o activitate crescută a bolii. Profilaxia de succes pe termen lung necesită un grad ridicat de complianță; de aceea, ar trebui luate în considerare preferințele pacientului. În prezent, autorii ghidurilor recomandă C1-INH ca tratament profilactic pe termen lung de primă linie

Subiect	Original 2012 <sup>1</sup>	Revizuit 2017 <sup>2</sup>
<b>Profilaxia pe termen lung</b>  <i>evaluarea pacientului</i>		<b>O importanță mai mare a fost acordată evaluării de rutină pentru profilaxia pe termen lung</b>  Se recomandă ca pacienții să fie evaluați pentru profilaxie pe termen lung la fiecare vizită. Ar trebui luate în considerare povara bolii și preferințele pacientului
<b>Managementul pacienților</b>	Toți pacienții ar trebui să aibă un plan de tratament și un produs disponibil pentru a trata un atac de AEE	<b>Accent mai mare pe îngrijirea integrată</b>  Este recomandat ca toți pacienții cu AEE să dispună de îngrijire integrată, completă, specifică. Toți pacienții ar trebui să aibă un plan de tratament
<b>Tratamentul on-demand în cazul atacurilor</b>	Toate atacurile care duc la debilitare/disfuncție și/sau implică fața, gâtul sau abdomenul ar trebui luate în considerare pentru tratamentul on-demand. Tratamentul în cazul atacurilor care afectează căile aeriene superioare este obligatoriu. Atacurile ar trebui tratate cât mai devreme posibil  Este recomandat ca toți pacienții să beneficieze de tratament on-demand pentru 2 atacuri sau să aibă în permanență asupra lor un tratament on-demand	<b>Toate atacurile AEE trebuie luate în considerare pentru tratamentul on-demand</b>  Este recomandat ca toate atacurile să fie luate în considerare pentru tratamentul on-demand. Este recomandat să fie tratat orice atac care afectează sau poate afecta căile respiratorii superioare. Atacurile ar trebui tratate cât mai devreme posibil  Ar trebui recomandat ca toți pacienții să beneficieze de tratament on-demand pentru 2 atacuri sau să aibă în permanență asupra lor un tratament on-demand  Tratamentul imediat este decisiv în cazurile care implică căile respiratorii superioare (limba, uvula palatină, laringele). Pacienții ar trebui să-și auto-administreze tratamentul în timp ce așteaptă transferul la spital. Este extrem de important ca toți pacienții să fie încurajați să solicite îngrijiri suplimentare imediat după administrarea tratamentului. Edemul căilor respiratorii superioare poate progresa sau reveni, iar dozarea repetată poate fi necesară. După tratament, asistența medicală de urgență este esențială, pentru a reduce riscul de sufocare
<b>Profilaxia pe termen scurt pre-procedurală</b>	Decizia de a acorda profilaxie înaintea unei proceduri depinde de istoricul personal al pacientului și de riscul probabil asociat procedurii. Gestionarea profilaxiei pe termen scurt ar trebui luată în considerare înainte de intervențiile chirurgicale, în special cele dentare/intraorale, unde este necesară intubare endotraheală, unde sunt manipulate căile aeriene superioare sau faringele și înainte de bronhoscopie/endoscopie	<b>Regândiți luarea în considerare a profilaxiei pe termen scurt prin a o recomanda</b>  În ciuda beneficiilor observate ale profilaxiei pre-procedurale cu concentrat de C1-INH, dovada eficacității sale este redusă. Rapoartele de caz și succesiunea arată că, în ciuda profilaxiei, edemul poate apărea chiar și după proceduri relativ minore. Cu toate acestea, mai multe rapoarte dovedesc o reducere a incidenței edemului, atât la adulți, cât și la copiii cu profilaxie pre-procedurală, iar răspunsul pare a fi asociat dozei. De aceea, este recomandată profilaxia pre-procedurală cu concentrat de C1-INH pentru toate procedurile medicale, chirurgicale și dentare asociate cu orice efect mecanic asupra tractului aerodigestiv superior

**Referințe:** 1. Craig T, et al. *World Allergy Organ J.* 2012;5:182-199. 2. Maurer M, et al. *Allergy.* 2018; doi: 10.1111/all.13384. 3. Farkas H, et al. *Allergy.* 2012;67(12):1586-1593. 4. Aygören-Pürsün E, et al. *Allergy.* 2013;68(8):1034-1039. 5. Bork K, et al. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.* 2011;112(1):58-64. 6. Farkas H, et al. *J Oral Maxillofac Surg.* 1999;57(4):404-408. 7. Magerl M, et al. *Ann Allergy Asthma Immunol.* 2017;118(1):110-112.

Acest material educațional este destinat profesioniștilor în domeniul sănătății.



Copyright © 2019 Takeda Pharmaceutical Company Limited. Toate drepturile rezervate. Takeda și Logo Takeda sunt mărci comerciale ale Takeda Pharmaceutical Company Limited, utilizate sub licență. Shire International GmbH, Zählerweg 10, 6301 Zug, Elveția. Shire este acum parte a Takeda. C-ANPROM/RO/FIR/0015. Nr. viză ANMDMR: 8532/28.08.2021