

1. Streszczenie w języku polskim

Wprowadzenie: W związku z identyfikacją różnych fenotypów astmy podejmowane są próby opracowania spersonalizowanego leczenia biologicznego. Kluczowa rola jaką pełni immunoglobulina E (IgE) w reakcji alergicznej, doprowadziła do opracowania omalizumabu, przeciwciała monoklonalnego skierowanego przeciwko cząstce IgE. Dotychczasowe badania wykazały skuteczność kliniczną leczenia omalizumabem jednak jego wpływ na przebudowę dróg oddechowych nie jest do końca poznany.

Cel pracy: Celem naszego badania była ocena wpływu biologicznego leczenia na remodeling dróg oddechowych, jak i ocena skuteczności leczenia omalizumabem u pacjentów z ciężką astmą alergiczną.

Materiał i metodyka: Do badania włączono 31 pacjentów zakwalifikowanych wcześniej do programu lekowego z omalizumabem przez Zespół Koordynacyjny do Spraw Leczenia Biologicznego w Ciężkiej Astmie Alergicznej powołany przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. Przeprowadzono badanie prospektywne, obserwacyjne, bez grupy kontrolnej. Dodatkowo u 13 pacjentów wykonano badanie bronchofiberoskopowe z płukaniem oskrzelowo-pęcherzykowym (BAL) oraz pobraniem wycinków z błony śluzowej oskrzeli.

Wyniki i wnioski: W badaniach wykazano, że leczenie biologiczne omalizumabem prowadzi do poprawy kontroli astmy i jakości życia, zmniejszenia częstości zaostrzeń oraz redukcji dawki przyjmowanych glikokortykosteroidów ogólnoustrojowych. Dodatkowo zaobserwowaliśmy tendencję do poprawy wartości FEV1 oraz zmniejszenia liczby eozynofiliów w krwi obwodowej, zaś w grupie chorych u których wykonano bronchofiberoskopię obserwowano zmniejszenie liczby eozynofiliów w popłuczynach oskrzelowo-pęcherzykowych i wycinkach z oskrzeli, choć nie były one istotne statystycznie. Poza poprawą kliniczną stwierdzono także korzystny wpływ leczenia omalizumabem na remodeling dróg oddechowych u chorych z ciężką astmą alergiczną powodujący zmniejszenie akumulacji fibronektyny i grubości RBM. Zmniejszenie depozytów fibronektyny wiązało się z poprawą kontroli astmy i jakości życia oraz ze zmniejszeniem dawki GKS doustnych. Dodatkowo terapia omalizumabem prowadziła do zmniejszenia stężenia metaloproteinaz macierzy zewnątrzkomórkowej (MMP) w popłuczynach oskrzelowo-pęcherzykowych (BAL). Spadek stężenia MMP wiązał się ze zmniejszeniem częstości zaostrzeń i poprawą kontroli

objawów. Znaczenie kliniczne i wpływ spadku stężeń MMP na ciężkość astmy jak i przebudowę dróg oddechowych wymagają dalszych badań.