

## **EAACI - definirea termenilor în alergologie**

Terminologia aferentă bolilor alergice este foarte variată. Pentru a asigura o comunicare optimă între profesioniștii domeniului sanitar WAO (World Allergy Organization) recomandă adoptarea unei nomenclaturi globale adresată afecțiunilor alergice. Terminologia propusă de Nomenclatura Revizuită pentru Boli Alergice publicată de Academia Europeană de Alergologie și Imunologie Clinică (Ref Johansson et al, Allergy 2001) a fost revizuită de World Allergy Organization în Nomenclatura Revizuită pentru Boli Alergice pentru Utilizare Globală recent publicată (Ref Johansson et al, JACI, 2004).

**Alergie:** Alergia este o reacție de hipersensibilitate inițiată prin mecanisme imunologice. Alergia poate fi mediată prin anticorpi sau prin celule ale sistemului imun. În majoritatea cazurilor anticorpii tipici responsabili de reacțiile alergice aparțin izotipului IgE, iar pentru acești indivizi termenul de alergie IgE mediată este cel corect. Nu toate reacțiile “alergice” IgE mediate apar la indivizi “atopici”. În reacțiile alergice non-IgE mediate anticorpii pot aparține izotipului IgG, de exemplu anafilaxia prin complexe imune ce conțin dextran, sau în clasica, astăzi rar întâlnită, boala serului apreciată clasic ca reacție de hipersensibilitate de tip III. Ambele tipuri de anticorpi, IgE și IgG sunt întâlniți în aspergiloza alergică bronho-pulmonară (AABP). Dermatita alergică de contact este un exemplu de mediere celulară prin limfocite a reacției alergice.

**Alergenele:** Alergenele sunt antigene ce produc reacții alergice. Majoritatea alergenelor ce reacționează cu IgE sau IgG sunt proteine, frecvent cu lanțuri laterale glucidice, dar în anume condiții glucidele pure au fost postulate alergene. În rare cazuri substanțe chimice cu moleculă mică, de exemplu izocianați sau anhidride ce acționează ca haptene, sunt de asemenea referiți ca alergene ce reacționează cu IgE. Pentru dermatita alergică de contact alergenele clasice sunt substanțe cu moleculă mică, de exemplu crom, nichel sau formaldehidă, ce reacționează cu limfocitele T.

**Atopia:**

Atopia reprezintă tendința personală și/sau familială, de obicei apărută în copilărie sau adolescență, de a deveni sensibilizat și de a sintetiza anticorpi de tip IgE ca răspuns la o expunere la doze mici de alergene, de obicei proteine. În consecință, acești indivizi pot dezvolta simptome tipice cum ar fi astmul, rinoconjunctivita sau eczemă. Termenii “atopie” și “atopic” sunt rezervați pentru a descrie predispoziție genetică către sensibilizare mediată IgE la alergene prezente în mod obișnuit în mediul înconjurător, alergene la care este expusă întreaga populație, dar care la majoritatea indivizilor nu determină răspuns anticorp tip IgE prelungit. Astfel, atopia se suprapune definiției clinice a unui răspuns imun înalt responsabil în anticorpi de tip IgE. Termenul de “atopie” nu trebuie utilizat fără demonstrarea sensibilității IgE mediate prin teste cutanate prick pozitive sau prin evidențierea anticorpilor IgE specifici în serul pacientului. Simptomele alergice prezente la un individ tipic atopic pot fi denumite simptome atopice, de exemplu astm atopic. Totuși, astmul cu mediere IgE în general nu ar trebui denumit astm atopic. Pozitivitatea testelor cutanate prick sau prezența anticorpilor IgE specifici la un alergen mai puțin comun, de exemplu venin de Hymenoptera sau medicament, ce reprezintă expunere la doze mari de antigen, nu trebuie considerate criterii diagnostice pentru atopie.

**Hipersensibilitatea:** Hipersensibilitatea determină simptome sau semne obiective reproductibile inițiate prin expunere la un stimul bine definit ce este tolerat de subiecții normali.

**Hipersensibilitatea non-alergică:** Hipersensibilitatea non-alergică este termenul preferat pentru a descrie hipersensibilitatea în care mecanismele imunologice nu pot fi dovedite

**Nomenclatura bolilor:**

**Astmul (definit de ghidul GINA):** Astmul este o boală inflamatorie cronică a căilor respiratorii în care intervin multe celule, îndeosebi mastocitele, eozinofilele și limfocitele T. La indivizii susceptibili această inflamație determină episoade recurente de wheezing, dispnee, senzație de constricție toracică și tuse îndeosebi noaptea și/sau dimineața devreme.

Simptome sunt asociate de obicei cu obstrucție bronșică difuză, dar variabilă, ce este cel puțin parțial reversibilă spontan sau sub tratament. Inflamația cronică determină de asemenea creșterea asociată a hiperreactivității bronșice la o multitudine de stimuli.

**Astmul alergic** este termenul ce descrie astmul mediat prin mecanisme imunologice. Dacă există dovada mecanismelor IgE mediate se recomandă termenul de astm cu mediere IgE. Anticorpii de tip IgE pot iniția atât reacția astmatică precoce cât și cea tardivă. Totuși, asemeni alor boli alergice, reacțiile asociate limfocitelor T apar importante în inițierea și perpetuarea reacțiilor tardive și întârziate. Funcție de durata simptomelor astmul poate fi definit ca intermitent sau persistent.

**Astmul non-alergic:** Acesta este termenul preferat pentru tipurile de astm ne-imunologic. Se recomandă ca vechile terminologii, “extrinsec”, “intrinsec”, “exogen” sau “endogen” să nu mai fie folosite pentru diferențierea între subgrupele de astm alergic și non-alergic.

**Rinoconjunctivita:** Simptomele unei reacții de hipersensibilitate mediată imunologic cu sediu nazal și conjunctival se definesc ca rinoconjunctivită alergică. Majoritatea cazurilor sunt mediate prin IgE. Funcție de durata simptomelor este util a se face diferențierea între rinoconjunctivita alergică intermitentă sau persistentă.

**Dermatita:** Termenul acoperitor pentru inflamația locală tegumentară este cel de dermatită. Ceea ce este denumit „eczemă/ dermatită atopică” reprezintă mai degrabă agregarea mai multor boli cu anumite caracteristici comune. Un termen mai potrivit este cel de eczemă. Subgrupul asociat astmului și rinoconjunctivitei alergice, de exemplu eczema apărută la un individ cu constituție atopică, este denumită eczemă atopică. Contactul strâns cu substanțe chimice cu masă moleculară mică poate determina dermatita alergică de contact mediată predominant prin răspuns imun limfocitar de tip T helper 1. Varianta non-alergică a acestei afecțiuni poate fi descrisă prin termenii dermatită de contact iritativă/toxică.

## **Bibliografie**

Johansson SGO, O'B Hourihane J, Bousquet J, Brujinzeel-Koomen C, Dreborg S, Haahtela T, Kowalski ML, Mygind N, Ring J, van Cauwenberge P, van Hage-Hamsten M, Wüthrich B. A revised nomenclature for allergy. An EAACI position statement from the EAACI nomenclature task force. *Allergy* 2001; **56**:813-824.

Johansson SGO, Bieber T, Dahl R, Friedmann PS, Lanier BQ, Lockey RF, Motala C, Ortega Martell JA, Platts-Mills TAE, Ring J, Thien F, Van Cauwenberge P, Williams HC. Revised nomenclature for allergy for global use: Report of the Nomenclature Review Committee of the World Allergy Organization, October 2003. *J Allergy Clin Immunol* 2004; 113: 832-836.

The translation was kindly performed by Ass. Prof. Ioana Agache, Department of Clinical Immunology, Transylvania University, Brasov, Romania