

Η Ευρωπαϊκή Διακήρυξη για την Ανοσοθεραπεία

Μια “μάχη” ενάντια στην αλλεργία
πέρα από την συμπτωματική αντιμετώπιση

Περιεχόμενα

Περίληψη 3

Η αλλεργία σήμερα: μια απειλή για τη Δημόσια Υγεία με διαστάσεις πανδημίας 6

Η επίδραση της αλλεργίας στην ποιότητα ζωής των Ευρωπαίων 11-12

Η επίδραση της αλλεργίας στα οικονομικά της υγείας και στην μακρο-οικονομία 12-13

Η αναποτελεσματικότητα των σύγχρονων συμπτωματικών μεθόδων αντιμετώπισης της αλλεργίας 14

Η προοπτική μιας αιτιολογικής θεραπείας και ο ρόλος της ειδικής ανοσοθεραπείας έναντι αλλεργιογόνων 15-16

Τι μπορεί να επιτευχθεί με την ειδική ανοσοθεραπεία έναντι αλλεργιογόνων 17

Ορόσημα 18

Βασικές δυσκολίες 19

Έκκληση για δράση 20

-Πρωθώντας τη γνώση σχετικά με την ειδική ανοσοθεραπεία

-Αναθεωρώντας τις εθνικές πολιτικές των συστημάτων υγείας με στόχο την υποστήριξη της ειδικής ανοσοθεραπείας

-Θέτοντας ως προτεραιότητα την έρευνα στον τομέα της ειδικής ανοσοθεραπείας

-Ρυθμίζοντας τις παραμέτρους της μακρο-οικονομίας και τα οικονομικά της υγείας που αφορούν στην αλλεργία

-Εκσυγχρονίζοντας την ιατρική εκπαίδευση και τις ιατρικές ειδικότητες

Βιβλιογραφικές αναφορές

Συμμετέχοντες οργανισμοί

Περίληψη

Η αλλεργία σήμερα αποτελεί ένα πρόβλημα δημόσιας υγείας με διαστάσεις πανδημίας, επιδρώντας σε περισσότερα από 150 εκατομμύρια ανθρώπους μόνο στην Ευρώπη. Λαμβάνοντας υπόψη τα επιδημιολογικά δεδομένα, Η Ευρωπαϊκή Ακαδημία Αλλεργιολογίας και Κλινικής Ανοσολογίας (EAACI) προβλέπει ότι μέσα σε λιγότερα από 15 χρόνια ποσοστό μεγαλύτερο από το μισό του Ευρωπαϊκού πληθυσμού θα υποφέρει από κάποια μορφή αλλεργίας.

Οι αλλεργικοί ασθενείς όχι μόνο υποφέρουν από μια εξουθενωτική νόσο, με σημαντική επίπτωση στην ποιότητα της ζωής τους, στην εξέλιξη της καριέρας τους, στην προσωπική τους ανάπτυξη και στις επιλογές του τρόπου ζωής τους, αλλά αποτελούν επίσης ένα σημαντικό πρόβλημα για τα οικονομικά της υγείας και την μακρο-οικονομία εξαιτίας εκατομμυρίων ημερών χαμένης παραγωγικότητας και αποχής από την εργασία. Δεδομένου ότι οι εκλυτικοί παράγοντες της αλλεργίας, συμπεριλαμβανομένων της αστικοποίησης, της βιομηχανοποίησης, της μόλυνσης και των κλιματολογικών αλλαγών, δεν αναμένεται να αλλάξουν, ο μόνος σίγουρος δρόμος αποτελεί η ενίσχυση και η βελτιστοποίηση προληπτικών και θεραπευτικών στρατηγικών.

Ακρογωνιαίος λίθος στη θεραπεία των αλλεργιών είναι η ανοσοθεραπεία, προς το παρόν η μόνη διαθέσιμη θεραπευτική παρέμβαση που μπορεί δυνητικά να επηρεάσει τη φυσική πορεία της νόσου. Πολυετείς κλινικές δοκιμές, μελέτες και μετα-αναλύσεις έχουν καταδείξει πειστικά ότι η ανοσοθεραπεία μπορεί να επιτύχει σημαντικά αποτελέσματα για τους ασθενείς και την κοινωνία, βελτιώνοντας την ποιότητα ζωής των αλλεργικών ασθενών, μειώνοντας το μακροπρόθεσμο κόστος και την έκταση των αλλεργιών, και μεταβάλλοντας την πορεία της νόσου. Η ειδική ανοσοθεραπεία έναντι των αλλεργιογόνων όχι μόνο ανακουφίζει από τα αλλεργικά συμπτώματα αλλά έχει μια μακροπρόθεσμη επίδραση και μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας και μπορεί να παρεμποδίσει την εξέλιξη των αλλεργικών νοσημάτων. Παρόλα αυτά, η ειδική ανοσοθεραπεία έναντι αλλεργιογόνων δεν έχει ακόμα αξιολογηθεί επαρκώς από τους Ευρωπαϊκούς Οργανισμούς, συμπεριλαμβανομένων και των ερευνητικών φορέων χρηματοδότησης, παρότι θα μπορούσε να αποτελέσει ένα πρόσφορο πεδίο αναφορικά με την ανταποδοτική και μεταφραστική αξία και την Ευρωπαϊκή ανάπτυξη και ένα πεδίο στο οποίο η Ευρώπη μπορεί να έχει έναν ηγετικό ρόλο παγκοσμίως. Η αξιολόγηση και επιτήρηση του συνολικού κόστους των αλλεργικών νοσημάτων μέχρι και σήμερα απουσιάζει και δυσχεραίνεται από την ποικιλία των διαφορετικών συστημάτων υγείας σε ολόκληρη την Ευρώπη. Επιπλέον, ο γενικός πληθυσμός θα επωφεληθεί από την αυξημένη γνώση και χρήση της ανοσοθεραπείας έναντι αλλεργιογόνων και τις δυνατότητες αυτής.



Clemens von Pirquet, Βιεννέζος παιδίατρος ο οποίος εισήγαγε τον όρο “αλλεργία” το 1906

Γίνεται έκκληση στους Ευρωπαίους ηγέτες και τους διαμορφωτές των πολιτικών υγείας, ώστε να συντονιστούν οι σχετικές ενέργειες προκειμένου να βελτιωθούν οι ατομικές και δημόσιες παροχές υγείας που αφορούν στην αλλεργία, με τους παρακάτω τρόπους:

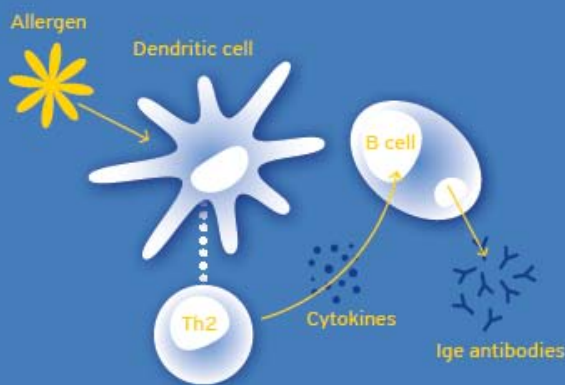
- Προωθώντας την ενημέρωση σχετικά με την ανοσοθεραπεία
- Βελτιώνοντας τις διατάξεις των εθνικών πολιτικών υγείας ώστε να υποστηρίζεται η ειδική ανοσοθεραπεία έναντι αλλεργιογόνων
- Θέτοντας ως προτεραιότητα τη χρηματοδότηση της έρευνας στην ανοσοθεραπεία
- Ρυθμίζοντας τις παραμέτρους της μακρο-οικονομίας και των οικονομικών της υγείας που αφορούν στην αλλεργία
- Εκσυγχρονίζοντας την ιατρική εκπαίδευση και τις ιατρικές ειδικότητες

Η επιτυχής εφαρμογή των ανωτέρω κατευθύνσεων θα έχει σημαντική θετική επίδραση στην Ευρωπαϊκή Υγεία & Ευημερία κατά την επόμενη δεκαετία.

Οι μηχανισμοί της Αλλεργίας

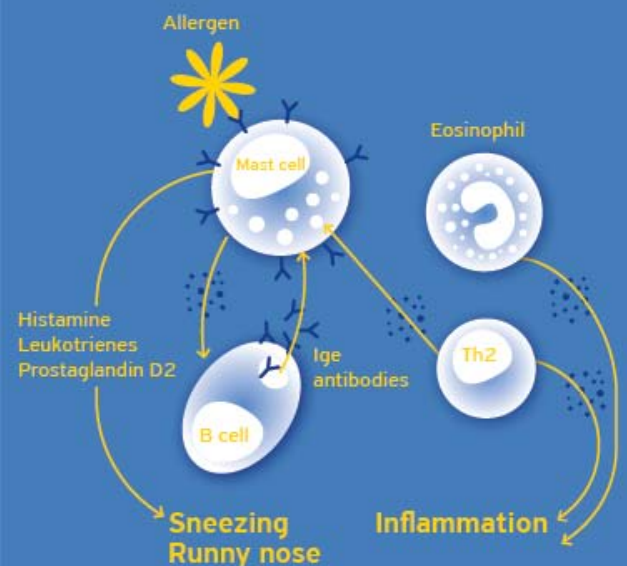
Ένα 'αλλεργιογόνο', π.χ. η γύρη, αναγνωρίζεται λανθασμένα από το ανοσοποιητικό σύστημα, το οποίο παράγει αντισώματα IgE έναντι αυτού (φάση ευαισθητοποίησης). Η IgE επικάθεται στα 'μαστοκύτταρα', τα οποία περιέχουν πολλά δραστικά μόρια (μεσολαβητές). Όταν το αλλεργιογόνο περνά ξανά στο σώμα, αναγνωρίζεται από την IgE στην επιφάνεια των μαστοκυττάρων, προκαλώντας την 'έκρηξη' αυτών, και την απελευθέρωση των μεσολαβητών τους, με αποτέλεσμα την εμφάνιση των αλλεργικών συμπτωμάτων.

Πρώτη έκθεση: σχηματισμός αντισωμάτων τα οποία θα αναγνωρίσουν το αλλεργιογόνο στο μέλλον



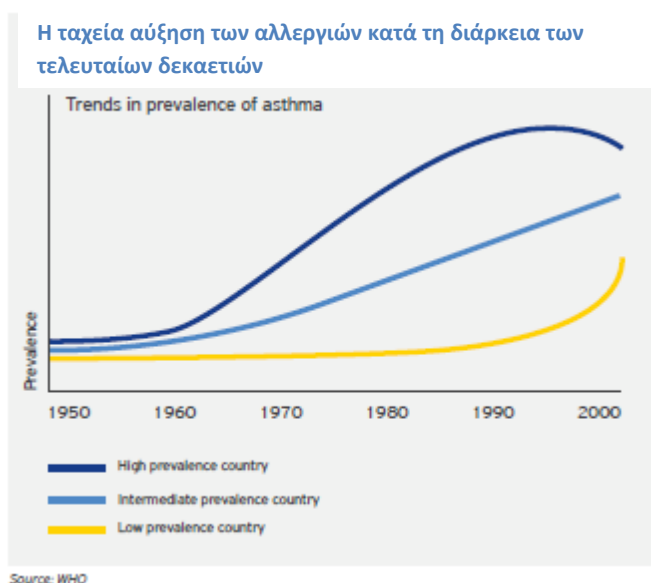
Ο ρόλος των αντισωμάτων είναι η καταπολέμηση επικίνδυνων βακτηρίων αλλά αντί αυτού αντιδρούν σε ακίνδυνα αλλεργιογόνα όπως είναι η γύρη

Επόμενη έκθεση: τα αντισώματα αναγνωρίζουν το αλλεργιογόνο και πυροδοτούν μια αλλεργική αντίδραση



Η Αλλεργία Σήμερα: Μια απειλή για την Δημόσια Υγεία με διαστάσεις πανδημίας

Στις αρχές του 20^{ου} αιώνα, η αλλεργία αντιμετωπιζόταν ως μια σπάνια νόσος. Από τότε, πολλοί παράγοντες έχουν πυροδοτήσει μια αύξηση της επίπτωσης, η οποία προοδευτικά έχει επιταθεί δραματικά κατά τη διάρκεια των τελευταίων δεκαετιών. Σήμερα εκτιμάται ότι μέχρι και το 30% των Ευρωπαίων υποφέρουν από αλλεργική ρινίτιδα ή επιπεφυκίτιδα, ενώ μέχρι και 20% αυτών υποφέρουν από άσθμα και 15% από αλλεργικές παθήσεις του δέρματος, ενώ σε πολλές περιοχές του κόσμου η επίπτωση αυξάνεται περαιτέρω¹. Η εμφάνιση των εκδηλώσεων της αλλεργίας κορυφώνεται στην ηλικία των 20-40 ετών με τα κλινικά συμπτώματα της ρινίτιδας να προσεγγίζουν το 45%. Οι αριθμοί σε παγκόσμιο επίπεδο είναι εξίσου ανησυχητικοί. Περίπου μισό δισεκατομμύριο ανθρώπων υποφέρει από ρινίτιδα^{2,3} και σχεδόν 300 εκατομμύρια από άσθμα⁴. Οι τροφικές αλλεργίες επίσης γίνονται όλο και πιο συχνές και σοβαρές. Οι επαγγελματικές αλλεργίες, οι αλλεργίες στα φάρμακα και οι αλλεργίες στα δηλητήρια εντόμων (που είναι συχνά θανατηφόρες) περιπλέκουν περαιτέρω το θέμα και προκαλούν μεγαλύτερη ανησυχία. Τέλος, αναφέρονται όλο και πιο συχνά νέοι τύποι αλλεργικών νοσημάτων και αλλεργίες έναντι ουσιών που προηγουμένως θεωρούνταν ως μη αλλεργιογόνες.



Η Ιστορία της Αλλεργίας

Οι αλλεργίες αποτελούσαν σπάνια νοσήματα πριν από τον 20^ο αιώνα. Το 1906, όταν η ερευνητική δραστηριότητα με θέμα τους εμβολιασμούς βρισκόταν στο επίκεντρο, ένας παιδίατρος από τη Βιέννη, ο Clemens von Pirquet, παρατήρησε ότι ασθενείς που είχαν λάβει ενέσεις από ορό αλόγου ή το εμβόλιο της ευλογιάς είχαν συνήθως πιο γρήγορες και πιο σοβαρές αντιδράσεις στις επόμενες ενέσεις. Στο μυαλό του von Pirquet εγκαταστάθηκε η ιδέα μιας διαφοροποιημένης αντίδρασης, “άλλως έργον” (από την Ελληνική λέξη “άλλως” δηλαδή διαφορετικά και τη λέξη “έργον” δηλαδή δράση), ο οποίος με αυτό το σκεπτικό επινόησε τον όρο ‘αλλεργία’. Στην συνέχεια, άρχισαν να αποκαλύπτονται οι διαφορετικές μορφές αλλεργικών αντιδράσεων και νοσημάτων και να αναδεικνύονται όροι όπως αναφυλαξία (1908) και ατοπία (1923). Σημαντικές πρόοδοι στη διάγνωση και θεραπεία σημειώθηκαν νωρίς με την μορφή των δερματικών δοκιμασιών και της ανοσοθεραπείας (1911). Το αντίσωμα ‘κλειδί’ στις αλλεργικές αντιδράσεις, η IgE ανακαλύφθηκε το 1960. Η συνειδητοποίηση ότι η αλλεργία αποτελεί μια μορφή φλεγμονής προώθησε σημαντικές εξελίξεις στην θεραπευτική: τα αντισταμινικά (1930), τα κορτικοστεροειδή (1950) και τα αντιλευκοτριενικά (1990) είναι τα κύρια φάρμακα που χρησιμοποιούνται ακόμα και σήμερα. Επί του παρόντος, η καλύτερη κατανόηση των μοριακών μηχανισμών της αλλεργίας παρέχει σημαντικές υποσχέσεις για επαναστατικές εξελίξεις στο συγκεκριμένο πεδίο.

Ο Ορισμός της Αλλεργίας

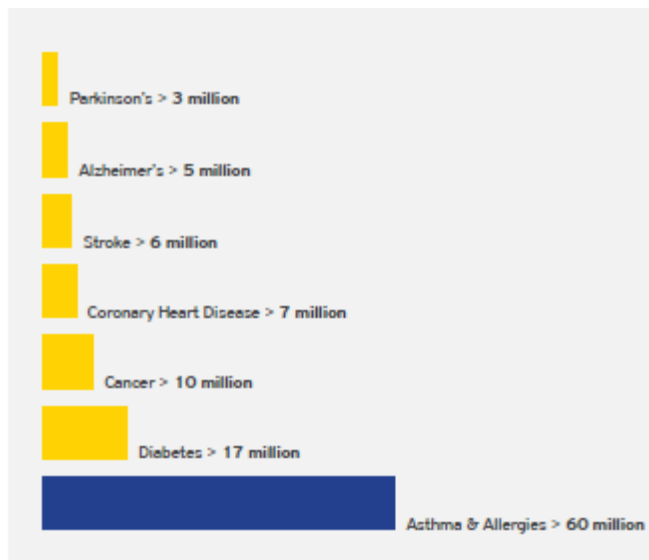
Η Αλλεργία αποτελεί μια υπερβολική αντίδραση του ανθρώπινου ανοσοποιητικού συστήματος έναντι αβλαβών σε γενικές γραμμές ουσιών.

Δεδομένα σχετικά με την Αλλεργία

- Η αλλεργία συνήθως αρχίζει νωρίς κατά την παιδική ηλικία και επιμένει για πολλά χρόνια, συχνά για όλη τη διάρκεια της ζωής. Παρόλα αυτά, η αλλεργία μπορεί να εμφανιστεί σε οποιαδήποτε ηλικία.
- Τα αλλεργικά νοσήματα αποτελούν τα πιο συχνά χρόνια νοσήματα στα παιδιά και στους νεαρούς ενήλικες.
- Οι ασθενείς με ένα αλλεργικό νόσημα έχουν αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης περισσότερων αλλεργιών.
- Στα παιδιά πολύ συχνά ένα αλλεργικό νόσημα ακολουθεί κάποιο άλλο (‘αλλεργική παρέλαση’ - ‘allergic march’). Η ατοπική δερματίτιδα εμφανίζεται πρώτη, προσβάλλοντας ποσοστό μεγαλύτερο του 10% των βρεφών στην Ευρώπη.
- Οι αλλεργίες έχουν αυξημένη ενδο-οικογενειακή εμφάνιση, αλλά οι περισσότερες νέες περιπτώσεις εμφανίζονται σε ανθρώπους χωρίς προηγούμενο οικογενειακό ιστορικό αλλεργίας.
- Το άσθμα και η αλλεργική ρινίτιδα πολύ συχνά συνυπάρχουν στο ίδιο άτομο: και από κοινού θεωρούνται ως αλλεργία του αναπνευστικού.

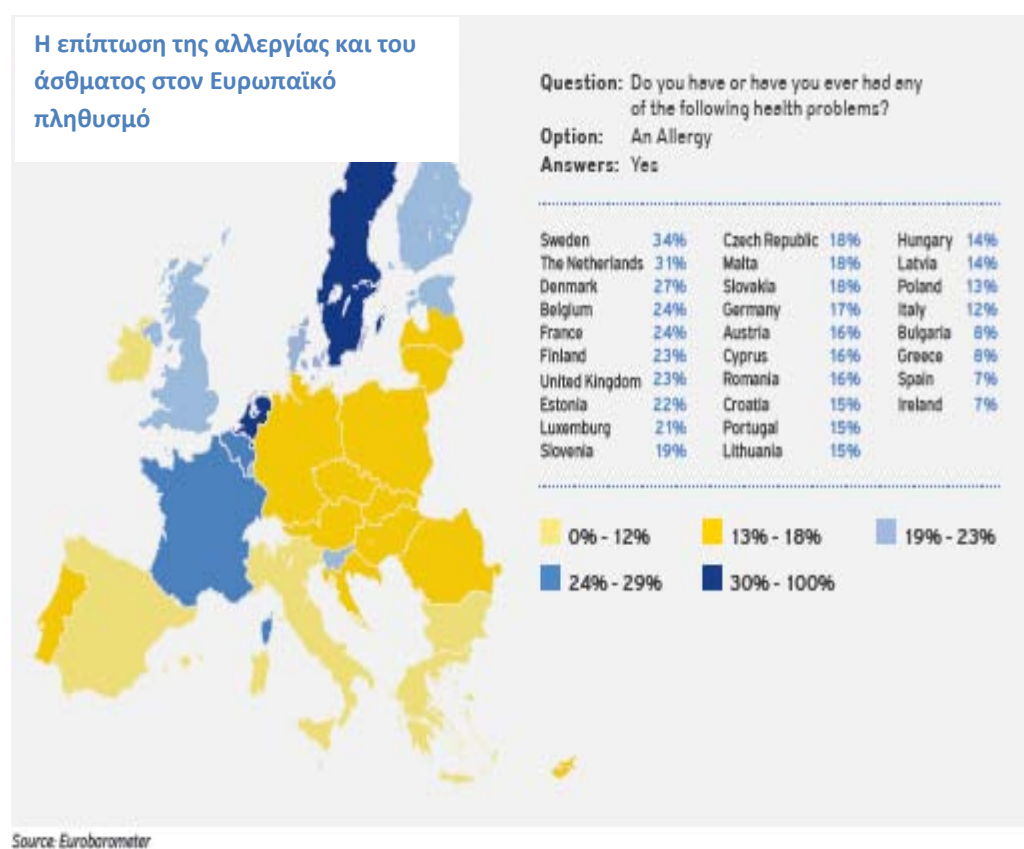
Ένα σημαντικό ποσοστό αλλεργικών ασθενών (15%-20%) ζουν με μια σοβαρή περιοριστική νόσο και κάτω από το φόβο του θανάτου εξαιτίας μιας πιθανής κρίσης άσθματος ή κάποιου αναφυλακτικού επεισοδίου⁵. Από την άλλη πλευρά, πολλοί ασθενείς ακόμα και σήμερα δεν αναφέρουν τα συμπτώματά τους ή δεν έχουν τη σωστή διάγνωση, γεγονός που φανερώνει ότι το πραγματικό μέγεθος του προβλήματος είναι ακόμα μεγαλύτερο. Λαμβάνοντας υπόψη τις σχετικά αυξητικές τάσεις που καταδεικνύονται από τις επιδημιολογικές μελέτες, η Ευρωπαϊκή Ακαδημία Αλλεργιολογίας και Κλινικής Ανοσολογίας (EAACI) προβλέπει ότι σε λιγότερο από 15 χρόνια, περισσότερο από το μισό του Ευρωπαϊκού πληθυσμού θα υποφέρει από κάποια μορφή αλλεργίας.

Οι αλλεργίες είναι τα πιο συχνά χρόνια νοσήματα



Το άσθμα και οι αλλεργίες προσβάλουν 1 στους 4 Ευρωπαίους

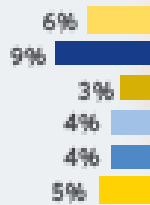
Η επίδραση των αλλεργιών είναι καθοριστική τόσο σε ατομικό επίπεδο για τους πάσχοντες όσο και για την κοινωνία συνολικά. Οι ασθενείς αντιμετωπίζουν μια συνεχή έκπτωση στην ποιότητα της ζωής τους, στον ύπνο και στη διάθεσή τους, στην απόδοση στην εργασία ή στο σχολείο και συνολικά στην ανάπτυξη της προσωπικότητάς τους. Η κοινωνία έρχεται πλέον αντιμέτωπη με τις αυξανόμενες σχετικές δαπάνες σε μια τέτοια κλίμακα που σύντομα θα καταστεί αδύνατο να τις αντιμετωπίσει. Δεδομένων των πρόσφατων εκτιμήσεων για περισσότερα από 150 εκατομμύρια ασθενών⁶ και των προβλέψεων για περισσότερα από 250 εκατομμύρια ασθενών στην Ευρώπη την επερχόμενη δεκαετία, γίνεται προφανές ότι οι αλλεργίες αποτελούν ένα πρόβλημα για τη Δημόσια Υγεία με διαστάσεις πανδημίας και με ανάγκη για άμεση δράση.



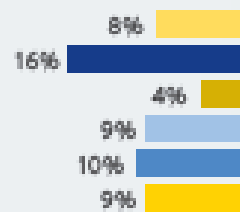
Η επίδραση του άσθματος στην απόδοση στην εργασία ή στο σχολείο

Has asthma got in the way of...?

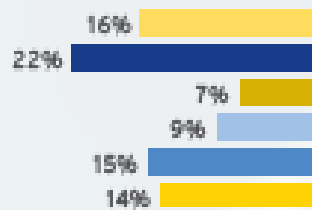
Success at study



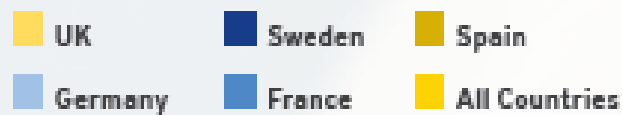
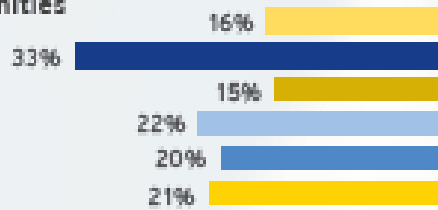
Promotion at work



Joining in at school/college



Job opportunities



Η Επίδραση της Αλλεργίας στην Ποιότητα Ζωής των Ευρωπαίων

Σε επίπεδο δημόσιας υγείας, τα αλλεργικά νοσήματα έχουν καθοριστική επίδραση στην ποιότητα ζωής των ασθενών, καθώς και στις οικογένειές τους. Τα άτομα με αλλεργία είναι σε μειονεκτική θέση καθώς επηρεάζονται η προσωπική τους ανάπτυξη, η πρόοδος της καριέρας τους και οι επιλογές του τρόπου ζωής τους.

Τα παιδιά με αλλεργία παρουσιάζουν δυσκολία στην απόδοσή τους στο σχολείο και αναπτύσσουν μαθησιακές συσκολίες και προβλήματα στον ύπνο. Σαν αποτέλεσμα, έχει παρατηρηθεί ότι η υπνηλία και οι μεταβολές στη διάθεση συχνά οδηγούν τα παιδιά στο να απομονώνονται, να αποδίδουν λιγότερο στο σχολείο και ακόμα να δέχονται επιθετική συμπεριφορά από τους συνομήλικούς τους. Κατά συνέπεια η οικογενειακή ζωή και οι προσωπικές σχέσεις διαταράσσονται. Οι νεαροί ενήλικες ασθενείς αντιμετωπίζουν ακόμα σημαντικότερο αριθμό προβλημάτων στο χώρο εργασίας τους εξαιτίας του αυξημένου αριθμού ημερών που νοσούν και της μειωμένης παραγωγικότητας. Οι νοητικές λειτουργίες παραβλάπτονται, γεγονός που μπορεί να είναι εξαιρετικά καθοριστικό στην απόδοση στο σχολείο, στο πανεπιστήμιο ή στην εργασία. Πολλά άτομα με αλλεργία αναφέρουν προβλήματα στις διαπροσωπικές τους σχέσεις. Τέλος, πολλές μελέτες έχουν δείξει ότι τα αλλεργικά άτομα έχουν αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης κατάθλιψης⁹.

Ακόμα θα πρέπει να ληφθούν υπόψη οι κλιματολογικές αλλαγές και η αύξηση της θερμοκρασίας της γης, καθώς μια από τις αναμενόμενες συνέπειες αυτών των φαινομένων είναι η αύξηση των επιπέδων της γύρης και των αερο-αλλεργιογόνων, που οδηγεί σε μια συνεπαγόμενη αύξηση των επεισοδίων κρίσεως άσθματος¹⁰. Η επίδραση των αλλεργιών στην ποιότητα ζωής των πασχόντων ενδέχεται να είναι το ίδιο μεγάλη, ή και μεγαλύτερη, συγκριτικά με εκείνη ασθενειών που θεωρούνται πιο 'σοβαρές' (όπως π.χ. ο διαβήτης). Τελευταία, οι κλινικοί ιατροί και οι ερευνητές χρησιμοποιούν μια σειρά από συγκεκριμένα εργαλεία προκειμένου να εκτιμήσουν τις επιμέρους πτυχές της ποιότητας ζωής των αλλεργικών ασθενών. Τα ευρήματα που προκύπτουν από αυτές τις μεθόδους, μας κάνουν να συνειδητοποιήσουμε την έκταση του ζητήματος και υπογραμμίζουν την επιτακτική ανάγκη για ανεύρεση λύσεων. Εστιάζοντας στην ποιότητα ζωής σαν μια πολύ σημαντική παράμετρο που παραβλάπτεται από τις αλλεργίες και το άσθμα, θα είμαστε σε θέση να παράσχουμε στους Ευρωπαίους ασθενείς μια νέα αισιοδόξη προοπτική. Επιπλέον, δεν θα πρέπει ποτέ να παραγνωρίζουμε ότι ένα μικρό αλλά ωστόσο σημαντικό ποσοστό αλλεργικών αντιδράσεων μπορεί να οδηγήσει στο θάνατο και επομένως τα άτομα σε κίνδυνο θα πρέπει οποσδήποτε να αποτελούν προτεραιότητα και να προστατεύονται.

Τι λένε οι Ασθενείς

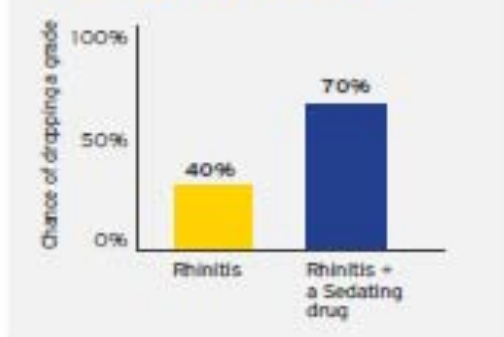
... Ο γιός μου υποφέρει από αλλεργία και άσθμα τα τελευταία 17 χρόνια.

Το άσθμα θεωρείται ως το πλέον απειλητικό για τη ζωή, αλλά στην πραγματικότητα η τροφική αλλεργία είναι ένας πραγματικός εφιάλτης. Παρουσιάζει φαγούρα σε όλη του τη ζωή, δεν κοιμάται, και δεν μπορεί ούτε η υπόλοιπη οικογένεια να κοιμηθεί. Μπορεί κανείς να φανταστεί να ξύνεται σε όλη του τη ζωή;

(Μητέρα ενός 17χρονου)

... Η άνοιξη είναι η εποχή κατά την οποία αρχίζω να φτερνίζομαι και να θήγω. Παίρνω τόσα πολλά φάρμακα που κάποιες φορές χάνω το μέτρημα. Νιώθω υπνηλία και κούραση στο σχολείο και δεν μπορώ να συγκεντρωθώ. Θέλω απλώς να απαλλαγώ από αυτά τα συμπτώματα. Μερικές φορές ντρέπομαι γιατί η μύτη και τα μάτια μου είναι συνεχώς κόκκινα. (16χρονος)

Η ρινίτιδα αυξάνει κατά 40% την πιθανότητα πτώσης κατά ένα βαθμό στις σχολικές εξετάσεις το καλοκαίρι, ενώ η προσθήκη ενός κατασταλτικού φαρμάκου μπορεί να την αυξήσει περαιτέρω στο 70%²⁴



Η Επίδραση της Αλλεργίας στα Οικονομικά της Υγείας και στην Μακρο-οικονομία

Τα αλλεργικά νοσήματα επηρεάζουν ένα συνεχώς αυξανόμενο μέρος της καθημερινότητας των ασθενών. Η συνεπαγόμενη μείωση στην παραγωγικότητα και ο αυξανόμενος αριθμός των ημερών άδειας από την εργασία λόγω ασθένειας αντιπροσωπεύουν ένα από τα πιο σημαντικά καταγεγραμμένα αρνητικά αποτελέσματα της αλλεργίας, με επιπτώσεις στην εθνική οικονομία, στην οικονομία των επιχειρήσεων και στα οικονομικά της υγείας στην Ευρώπη.

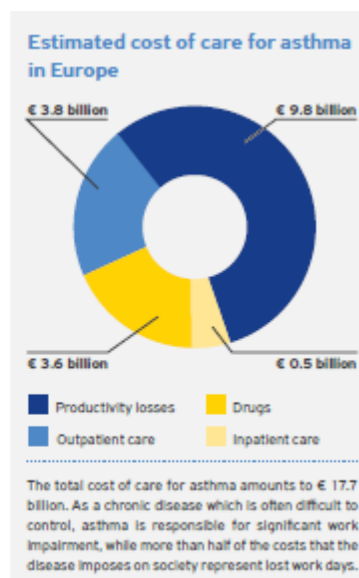
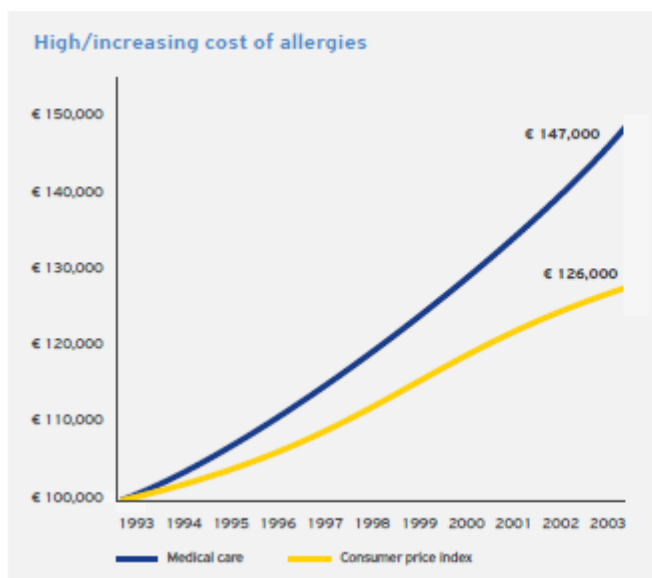
Η αύξηση της επίπτωσης των αλλεργιών έχει αρνητικές συνέπειες στην Ευρωπαϊκή οικονομία εξαιτίας τόσο των άμεσων δαπανών (π.χ. μόνο για το άσθμα: οι φαρμακευτικές δαπάνες υπολογίζονται στα 3.6 δισεκατομμύρια ευρώ κάθε χρόνο και οι δαπάνες σχετικά με τις υπηρεσίες παροχής υγείας στα 4.3 δισεκατομμύρια ευρώ κάθε χρόνο)⁸ και, ίσως ακόμα περισσότερο εξαιτίας των εμμέσων δαπανών. Συνολικά, στην Ευρώπη το 15% του πληθυσμού που λαμβάνει μακροχρόνια θεραπεία, λαμβάνει αγωγή λόγω αλλεργιών και άσθματος, γεγονός που σημαίνει ότι αυτά τα νοσήματα αποτελούν τα πιο συχνά αίτια θεραπείας μεταξύ των νεαρών ηλικιακών ομάδων⁷. Ανάμεσα στις άμεσες δαπάνες, οι διαγνωστικές δοκιμασίες, η συμβουλευτική και η φαρμακευτική αγωγή αντιπροσωπεύουν τα πιο βασικά στοιχεία, ενώ παράλληλα ένα πολύ σημαντικό θέμα σχετικά με τις δαπάνες είναι η νοσηλεία, που συνήθως συσχετίζεται με σοβαρές κρίσεις άσθματος ή σοβαρές αναφυλακτικές αντιδράσεις.

Επιπρόσθετα, η μειωμένη απόδοση, η απώλεια της παραγωγικότητας και η ανάγκη αποχής από την εργασία συνδέονται στενά με την αλλεργική νόσο και έχουν σημαντικές επιπτώσεις στην μακρο-οικονομία. Υπολογίζεται ότι το άσθμα και η ρινίτιδα ευθύνονται για την απώλεια περισσότερων από 100 εκατομμύρια ημερών εργασίας και χαμένων σχολικών ημερών κάθε χρόνο στην Ευρώπη (δεν

απουσιάζουν μόνο τα παιδιά από το σχολείο τη δεδομένη ημέρα, αλλά επίσης και οι γονείς τους παρουσιάζουν μειωμένη παραγωγικότητα ή απουσιάζουν από την εργασία τους)¹¹.

Πρόσφατα, έχει γίνει αντιληπτό ότι εκτός από την απουσία από την εργασία, χάνονται επίσης πολλά εκατομμύρια ευρώ από ακόμα άλλο ένα φαινόμενο κατά το οποίο οι άνθρωποι πηγαίνουν μεν στην εργασία τους αλλά αδυνατούν να αποδώσουν επαρκώς. Το συνολικό κόστος μόνο από το άσθμα υπολογίζεται σε περισσότερα από 25 δισεκατομμύρια ευρώ ετησίως⁸. Το κόστος εξαιτίας της ρινίτιδας είναι πιθανώς ακόμα μεγαλύτερο αλλά, δυστυχώς, υπάρχει έλλειψη από μεγάλης κλίμακας κοινωνικο-οικονομικές μελέτες στην Ευρώπη. Μη δημοσιευμένα αποτελέσματα από τις μελέτες που έλαβαν χώρα στα πλαίσια της έρευνας GA²LEN υπολογίζουν τις τρέχουσες απώλειες εξαιτίας της μη θεραπευθείσας Αλλεργικής Ρινίτιδας- που σχετίζονται με την αδυναμία απόδοσης στην εργασία παρά τη φυσική παρουσία στο χώρο εργασίας- στο ύψος περίπου των 100 δισεκατομμυρίων ευρώ ετησίως και αφορούν σε δαπάνες που επιβαρύνουν τους εργοδότες. Αυτά τα αποτελέσματα βασίζονται σε εργασιακά δεδομένα προερχόμενα από την Ευρωπαϊκή στατιστική υπηρεσία αλλά δεν καταγράφουν τις επιπτώσεις στην κοινωνία εξαιτίας της μειωμένης απόδοσης παρά τη φυσική παρουσία στο χώρο εργασίας, στα σχολεία και στα πανεπιστήμια. Η κατανόηση και η καταγραφή των δαπανών που προκύπτουν από τα αλλεργικά νοσήματα θα πρέπει να αποτελούν προτεραιότητα: Τα συστήματα υγείας τα οποία δεν λαμβάνουν υπόψη την ταχεία αύξηση στην επίπτωση, την αύξηση της βαρύτητας και τις δαπάνες των αλλεργιών βρίσκονται σε κίνδυνο κατάρρευσης από αυτά τα νοσήματα και μόνο.

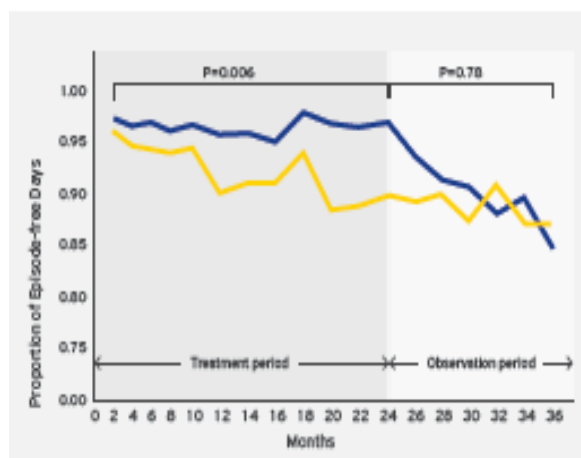
Εάν δεν υπάρξουν οι κατάλληλες ρυθμίσεις, οι αυξανόμενες δαπάνες εξαιτίας των αλλεργικών νοσημάτων μπορεί να αποβούν καταστροφικές για τα οικονομικά του συστήματος της Δημόσιας Υγείας στην Ευρώπη.



Οι υπάρχουσες συμπτωματικές θεραπείες για τα αλλεργικά νοσήματα δεν είναι αρκετά αποτελεσματικές

Επί του παρόντος, οι αλλεργίες θεραπεύονται στην πλειοψηφία των περιπτώσεων με βραχείας δράσης φάρμακα που ανακουφίζουν από τα συμπτώματα ή με μακράς διάρκειας δράσης αντιφλεγμονώδη φάρμακα. Η εισαγωγή των τελευταίων, στα οποία κυρίαρχη θέση κατέχουν τα κορτικοστεροειδή, έχει περιορίσει ορισμένες από τις σοβαρές συνέπειες της νόσου. Ωστόσο, έχουν επίσης φανεί και σημαντικά μειονεκτήματα αναφορικά με την φαρμακευτική αγωγή: Πρώτον, η αποτελεσματικότητα των υπαρχόντων θεραπευτικών μέσων για τον έλεγχο των αλλεργικών συμπτωμάτων δεν είναι επαρκής. Ακόμα και κάτω από τις καλά ελεγχόμενες συνθήκες μιας κλινικής μελέτης, και κατόπιν βελτιστοποίησης της θεραπείας, ένα σημαντικό ποσοστό ασθενών, σε ορισμένες περιπτώσεις ακόμα και μεγαλύτερο του 50%, θα συνεχίσουν να παρουσιάζουν ενοχλητικά συμπτώματα. Δεύτερον, και πιο σημαντικό, ακόμα και μετά από χρόνια συνεχούς αποτελεσματικής θεραπείας, από την στιγμή που διακόπτεται η καθημερινή χρήση φαρμακευτικής αγωγής, τα συμπτώματα υποτροπιάζουν¹². Τέλος, η μακροχρόνια χρήση φαρμακευτικής αγωγής αυξάνει την πιθανότητα, αλλά επίσης και τον φόβο, ανεπιθύμητων αντιδράσεων. Κάτι τέτοιο δεν είναι αποδεκτό από τους ασθενείς οι οποίοι ανταποκρίνονται με μια χαρακτηριστική έλλειψη συμμόρφωσης και με αναζήτηση ιατρικής συμβουλευτικής και συχνά καταφυγή σε μη αποδεδειγμένες και συχνά δαπανηρές μεθόδους με φτωχά αποτελέσματα, τα οποία επιδεινώνουν παρά λύνουν το πρόβλημα.

Με την αύξηση του κόστους των νεότερων θεραπευτικών μέσων και με τον αυξανόμενο αριθμό ασθενών, αυτή η συνεχής εξάρτηση από την φαρμακευτική αγωγή είναι προφανώς μη αποτελεσματική. Τόσο οι ασθενείς όσο και οι ιατροί αναζητούν έναν πιο αποτελεσματικό τρόπο για τον έλεγχο των συμπτωμάτων, αλλά και θεραπείες με μακροπρόθεσμες επιδράσεις: μια πραγματική (αιτιολογική) θεραπεία της νόσου αποτελεί αυτό που θα πρέπει να είναι ο στόχος των ερευνητών και όσων λαμβάνουν αποφάσεις σχετικά με την δημόσια υγεία στα επόμενα χρόνια.



Καμία μακροπρόθεσμη επίδραση των φαρμακευτικών θεραπειών. Όταν οι ερευνητές χρησιμοποίησαν εισπνεόμενα κορτικοειδή ή εικονικό φάρμακο, για δύο συνεχή χρόνια, τα παιδιά που λάμβαναν στεροειδή παρέμεναν σχετικά χωρίς συμπτώματα. Ωστόσο, με την διακοπή της θεραπείας, τα συμπτώματα υποτροπίασαν και ένα χρόνο αργότερα δεν υπήρχε καμία διαφορά σε σχέση με τα παιδιά που δεν λάμβαναν καμία φαρμακευτική αγωγή. (Guilbert TW et al. N Engl J Med 2006¹²)

Τι χρειάζονται οι ασθενείς;

Η Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Εταιρειών Ασθενών με Αλλεργίες και Νοσήματα των Αεραγωγών (EFA, European Federation of Allergy and Airways Diseases Patients Associations) έχει ως όραμα να κάνει την Ευρώπη ένα μέρος στο οποίο οι άνθρωποι με αλλεργία και άσθμα να μπορούν να λαμβάνουν την καλύτερη ποιότητα αγωγής και να εμπλέκονται ενεργά στις αποφάσεις που επηρεάζουν τη ζωή τους. Οι άνθρωποι με αλλεργία και άσθμα έχουν το δικαίωμα σε μια ζωή χωρίς την περιοριστική επίδραση αυτών των συμπτωμάτων, σε ένα ασφαλές περιβάλλον.

Η προοπτική μιας αιτιολογικής θεραπείας και ο ρόλος της ειδικής ανοσοθεραπείας έναντι αλλεργιογόνων

Οι σύγχρονες τάσεις του ευρωπαϊκού τρόπου ζωής, συμπεριλαμβανομένων της δίαιτας, της διαβίωσης σε αστικά κέντρα, της βιομηχανοποίησης, της έκθεσης σε μολυσματικούς παράγοντες, του συνωστισμού και πολλών άλλων, αποτελούν βασικούς εκλυτικούς παράγοντες συμπτωμάτων στους αλλεργικούς ασθενείς και δεν αναμένεται να αλλάξουν σε σημαντικό βαθμό στα επόμενα χρόνια. Για το λόγο αυτό, η μόνη προοπτική είναι η ενδυνάμωση και η βελτιστοποίηση στρατηγικών προφύλαξης και θεραπείας. Αυτή η άποψη έχει ξεκάθαρα διατυπωθεί στα πλαίσια της Στρατηγικής Σταθερής Ανάπτυξης της Ε.Ε.: όλοι οι Ευρωπαίοι πολίτες θα πρέπει να βελτιώσουν την υποκειμενική τους αντίληψη σχετικά με την ποιότητα ζωής, τη νοητική και σωματική υγεία και να έχουν πρόσβαση στα καλύτερα μέτρα πρόληψης¹³.

Η ειδική ανοσοθεραπεία έναντι των αλλεργιογόνων είναι αποτελεσματική στην ανακούφιση συμπτωμάτων σε βαθμό παρόμοιο (ή ακόμα μεγαλύτερο) με τις φαρμακευτικές θεραπείες τόσο για το άσθμα όσο και για την αλλεργική ρινίτιδα^{14,15}. Σε αντίθεση με την συμπτωματική φαρμακευτική αγωγή, τα οφέλη που προκύπτουν από την ανοσοθεραπεία παραμένουν για πολλά χρόνια μετά την διακοπή αυτής της θεραπείας¹⁶. Επιπλέον, έχει φανεί ότι η ανοσοθεραπεία είναι σε θέση να παρεμποδίσει την εξέλιξη των αλλεργικών νοσημάτων, όπως στην περίπτωση του 'πυρετού εκ χόρτου' που μπορεί συχνά να οδηγήσει σε άσθμα^{17,18}. Συνεπώς, η ανοσοθεραπεία αποτελεί επι του παρόντος την μόνη ιατρική παρέμβαση που θα μπορούσε δυνητικά να αλλάξει την τροχιά στην παγκόσμια τάση αύξησης των αλλεργικών νοσημάτων.

Η Ειδική Ανοσοθεραπεία έναντι Αλλεργιογόνων είναι μια ιατρική θεραπεία που χρησιμοποιείται εδώ και περίπου έναν αιώνα¹⁹, προσφερόμενη ως επί το πλείστον σε πιο σοβαρούς ή δύσκολους ασθενείς, στους οποίους η χρήση της φαρμακευτικής αγωγής δεν είναι ικανοποιητική, είτε εξαιτίας της έλλειψης αποτελεσματικότητας είτε λόγω μη αποδεκτών ανεπιθύμητων επιδράσεων. Επί του παρόντος, επομένως, χρησιμοποιείται μόνο ως δεύτερης γραμμής θεραπεία^{2,20}.

Εξέχουσες τεχνολογικές πρόοδοι στην ποιότητα και στην διαμόρφωση των εκχυλισμάτων που χρησιμοποιούνται, νέες και πιο φιλικές προς τον ασθενή συσκευές χορήγησης και μια ουσιαστικότερη κατανόηση των μηχανισμών των αλλεργικών νοσημάτων έχουν συνολικά οδηγήσει στην προσδοκία μιας σημαντικής καινοτομίας στη θεραπεία των αλλεργικών νοσημάτων, στην οποία η ανοσοθεραπεία θα παίζει καθοριστικό ρόλο.

Τι είναι η Ανοσοθεραπεία

‘Η Ειδική έναντι συγκεκριμένου Αλλεργιογόνου Ανοσοθεραπεία’ είναι μια ιατρική πράξη, κατά την οποία αυξανόμενες ποσότητες ενός συγκεκριμένου αλλεργιογόνου χορηγούνται τακτικά σε έναν αλλεργικό ασθενή προκειμένου να «εκπαιδευτεί» το ανοσοποιητικό σύστημά του/της ώστε να το ανέχεται.

Πώς λειτουργεί η Ανοσοθεραπεία

Η Ανοσοθεραπεία διεγείρει έναν υποπληθυσμό λεμφοκυττάρων, που ονομάζονται ‘Τ- ρυθμιστικά κύτταρα’. Τα κύτταρα αυτά έχουν την ικανότητα να κατευθύνουν την ισορροπία της ανοσολογικής απάντησης προς την ανοχή ενός συγκεκριμένου αλλεργιογόνου.

Τι μπορεί να επιτευχθεί με την Ανοσοθεραπεία

Η Ανοσοθεραπεία παρέχει ελπιδοφόρα μηνύματα τόσο για τους ασθενείς όσο και για την κοινωνία. Όταν χρησιμοποιείται σωστά, ακολουθώντας συγκεκριμένη διάγνωση, και με τη χρήση καλής ποιότητας, καλά χαρακτηρισμένων και κλινικά τεκμηριωμένων εκχυλισμάτων μπορεί να αλλάξει τη ζωή των αλλεργικών ατόμων.

Για τους Ασθενείς

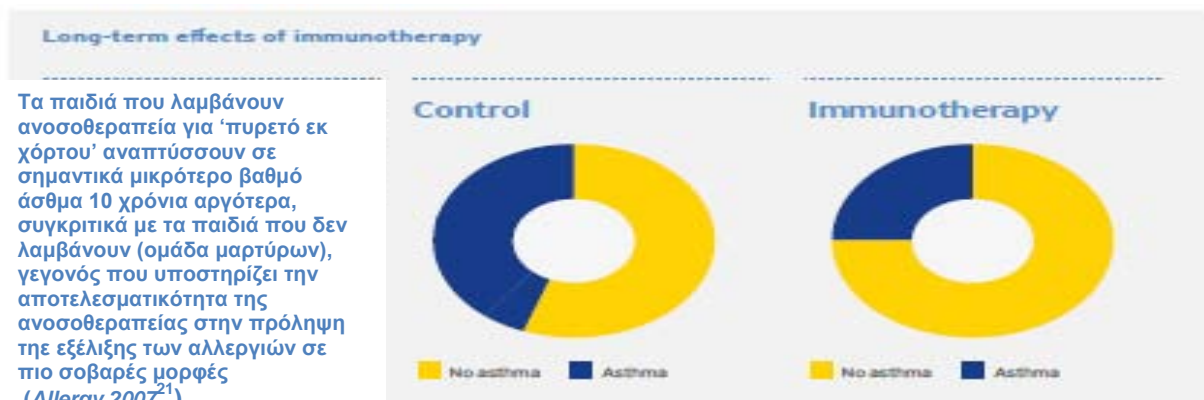
Η Ανοσοθεραπεία είναι αποτελεσματική στην μείωση των συμπτωμάτων αλλεργικής ρινίτιδας και/ή άσθματος και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ατόμων που υποφέρουν από αλλεργίες. Ακόμα έχει ως αποτέλεσμα την μειωμένη χρήση φαρμάκων για την ανακούφιση από τα συμπτώματα. Η Ανοσοθεραπεία έχει ευεργετικά αποτελέσματα που διαρκούν για μακρό χρονικό διάστημα, ακόμα και μετά τη διακοπή της αγωγής. Σε ασθενείς με αλλεργία στο δηλητήριο εντόμων, η ανοσοθεραπεία είναι σε θέση να παρεμποδίσει απειλητικές για τη ζωή αντιδράσεις.

Για τους Ιατρούς

Οι ειδικοί Αλλεργιολόγοι επωφελούνται από μια θεραπευτική παρέμβαση που όχι μόνο μειώνει τα συμπτώματα των ασθενών τους, αλλά παρέχει επιπλέον μια ισχυρή ελπίδα ότι η υποκείμενη αλλεργία θα θεραπευτεί και/ή ότι θα σταματήσει η εξέλιξη της. Ειδικά στα παιδιά στα οποία υπάρχει η προοπτική της εμφάνισης της μιας αλλεργίας μετά την άλλη (η 'ατοπική παρέλαση'), παρέχει την δυνατότητα αναχαίτισης αυτής της εξέλιξης, σταματώντας την εξέλιξη σε πιο σοβαρές μορφές αλλεργίας όπως το άσθμα.

Για τη Δημόσια Υγεία

Η Ανοσοθεραπεία είναι επί του παρόντος η μοναδική θεραπευτική αγωγή που παρέχει την δυνατότητα μείωσης των μακροπρόθεσμων επιπλοκών και του εύρους των αλλεργιών, μεταβάλλοντας τη φυσική πορεία της νόσου. Πολλαπλές φαρμακοοικονομικές μελέτες έχουν δείξει σημαντικά οφέλη ακόμα και από πρώιμα στάδια, με μια σταθερή αύξηση με την πάροδο του χρόνου. Είναι κατανοητό ότι περαιτέρω έρευνες μπορεί να οδηγήσουν σε προφυλακτικούς εμβολιασμούς για τις αλλεργίες, όπως ήδη συμβαίνει με τα λοιμώδη νοσήματα.



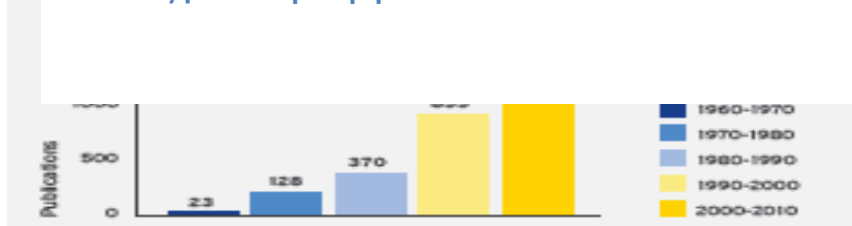
Ορόσημα

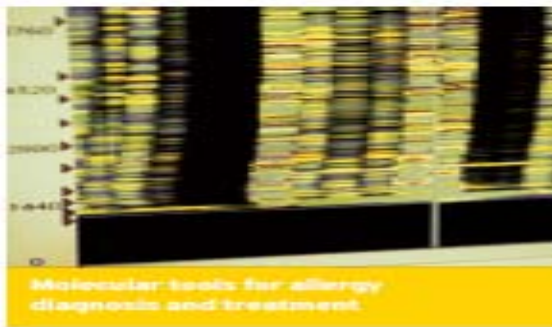
Έχει περάσει αρκετός καιρός μέχρι η ανοσοθεραπεία να φτάσει στο σημερινό επίπεδο της αποτελεσματικότητάς της. Πολλές καλά σχεδιασμένες κλινικές μελέτες έχουν αποδείξει την αποτελεσματικότητα της ανοσοθεραπείας στην αλλεργική ρινίτιδα, στο άσθμα και στην αλλεργία στα δηλητήρια εντόμων. Τέτοιες μελέτες δεν ήταν εύκολο να σχεδιαστούν και να πραγματοποιηθούν για πολλούς λόγους: τα εκχυλίσματα, οι πληθυσμοί, τα δοσολογικά σχήματα, η εντόπιση της νόσου και η έκθεση σε αλλεργιογόνα είναι μερικοί από τους παράγοντες που παρουσιάζουν σημαντικές διακυμάνσεις και που πρέπει να λαμβάνονται υπόψη. Παρόλα αυτά, διάφορες ανεξάρτητες μετα-αναλύσεις τυχαιοποιημένων τυφλών μελετών επιβεβαιώνουν σταθερά την αποτελεσματικότητά της. Επιπλέον, έχουν κατ'επανάληψη καταδειχθεί τα μακροπρόθεσμα αποτελέσματα, μετά τη διακοπή της θεραπείας. Βάσει αυτών των ευρημάτων, έχουν καθιερωθεί εθνικές και διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες, συχνά με την χρήση της Βασισμένης σε Ενδείξεις Ιατρικής (Evidence-Based Medicine) προκειμένου να βοηθηθούν οι θεράποντες ιατροί στην επιλογή των κατάλληλων ασθενών και σκευασμάτων και συνολικότερα στην βελτιστοποίηση της θεραπείας.

Μέχρι τώρα, η συνεχής βελτίωση των τεχνολογιών παραγωγής εκχυλισμάτων και σκευασμάτων υψηλής ποιότητας είχε σημαντικές ευεργετικές επιδράσεις τόσο στην ασφάλεια όσο και στην αποτελεσματικότητα της ανοσοθεραπείας. Επιπλέον, οι νέες οδοί χορήγησης, όπως η υπογλώσσια ανοσοθεραπεία, έχουν ενισχύσει περαιτέρω την φαρέτρα των ειδικών αλλεργιολόγων, παρέχοντας πιο βολικές λύσεις και υψηλότερη ασφάλεια.

Η Μοριακή αλλεργιολογία, η επιστήμη που περιγράφει με λεπτομέρεια την δομή των μορίων που προκαλούν αλλεργίες, αναμένεται ότι θα δώσει ώθηση στο συγκεκριμένο πεδίο, καθώς τα συστατικά στοιχεία της θεραπείας θα καθοριστούν ποιοτικά και ποσοτικά.

Η ραγδαία αύξηση των δημοσιεύσεων στον τομέα της ανοσοθεραπείας στα πρόσφατα χρόνια αντανακλά την ανάπτυξη στο συγκεκριμένο πεδίο





Βασικές Δυσκολίες

Χρειάζεται εκτενής περαιτέρω έρευνα σχετικά με την ανοσοθεραπεία σε πολλά επίπεδα:

- Ακόμα και μικρές αλλαγές στα δοσολογικά σχήματα μπορούν να επηρεάσουν τα αποτελέσματα τόσο ως προς την αποτελεσματικότητα όσο και ως προς την ασφάλεια. Τα πιθανά σχήματα είναι πολλαπλά και θα πρέπει να εξεταστούν εκτενώς.

- Αν και βρισκόμαστε πιο κοντά από ποτέ στην κατανόηση των βασικών μηχανισμών της ανοσοθεραπείας, υπάρχουν ακόμα αρκετά εμπόδια ώστε να επιτραπεί ο χειρισμός των ήδη εγκατεστημένων ανοσολογικών αποκρίσεων.

- Η προετοιμασία νέων εκχυλισμάτων και, ακόμα περισσότερο, μοριακών συστατικών απαιτεί αξιολόγηση. Η πολυπλοκότητα των συνδυασμών των διαφόρων συστατικών καθιστά αναγκαία μια νέα προσέγγιση μέσω της βιο-πληροφορικής.

Η Ανοσοθεραπεία δεν έχει λάβει επαρκή προσοχή από τα Ευρωπαϊκά ερευνητικά κέντρα χρηματοδότησης, ωστόσο, αυτό το πεδίο θα μπορούσε να είναι ένα από τα πιο αποδοτικά ως προς την ανταποδοτικότητα, την μεταφραστική αξία και την Ευρωπαϊκή ολοκλήρωση. Αποτελεί ακόμα ένα πεδίο στο οποίο η Ευρώπη αναγνωρίζεται ως ηγετική μορφή παγκοσμίως.

Ακόμα, απουσιάζουν μελέτες που να διερευνούν το συνολικό κόστος της αλλεργικής ρινίτιδας και του άσθματος και δυσχεραίνονται από την ετερογένεια των συστημάτων υγείας κατά μήκος της Ευρώπης. Η μακρο-οικονομική επίδραση των αλλεργιών και η μακροπρόθεσμη αποτελεσματικότητα της ανοσοθεραπείας χρήζουν περαιτέρω λεπτομερούς αξιολόγησης και προσοχής. Η γνώση της ανοσοθεραπείας και των θεραπευτικών της δυνατοτήτων είναι ανεπαρκής στον γενικό πληθυσμό. Σε ορισμένες περιπτώσεις ανοσοθεραπευτικές προσεγγίσεις θεωρούνται λανθασμένα ως ταυτόσημες με τις 'εναλλακτικές', μη αποδεδειγμένες θεραπείες.

Έκκληση για Δράση

Τα αλλεργικά νοσήματα, συμπεριλαμβανομένου και του άσθματος, συνιστούν έναν σφοδρό κίνδυνο για την παγκόσμια υγεία. Η ανάγκη ανάπτυξης αποτελεσματικών θεραπευτικών λύσεων όπως η ανοσοθεραπεία με στόχο την αναχαίτιση και δυνητικά την αναστροφή των επιπτώσεων της αλλεργίας στην Ευρωπαϊκή υγεία, στην ευημερία και στην μακρο-οικονομία είναι πιο επιτακτική από ποτέ.

Κάνουμε έκκληση στους Ευρωπαίους ηγέτες και τους διαμορφωτές των συστημάτων υγείας, να συντονίσουν τις απαιτούμενες ενέργειες και να βελτιώσουν την ατομική και δημόσια υγεία ως προς την αλλεργία, με τους παρακάτω τρόπους:

Πρωθώντας τη γνώση σχετικά με την ειδική έναντι αλλεργιογόνων ανοσοθεραπεία

Η Αλλεργική ρινίτιδα επηρεάζει 600 εκατομμύρια ανθρώπους παγκοσμίως, συμπεριλαμβανομένων 200 εκατομμυρίων που συσχετίζονται με το άσθμα. Οι μισοί από τους ασθματικούς ενήλικες και τουλάχιστον τα δύο τρίτα των ασθματικών παιδιών είναι αλλεργικά άτομα. Εκατομμύρια ασθενών που βλέπουν μικρή ή και καμία βελτίωση με την συμπτωματική αγωγή, ή επιθυμούν να υιοθετήσουν μια πιο ουσιαστική θεραπευτική προσέγγιση στη νόσο τους μπορούν να έχουν ευνοϊκά αποτελέσματα με την ανοσοθεραπεία και θα πρέπει για το λόγο αυτό να είναι ενήμεροι σχετικά με την διαθεσιμότητα και τα πλεονεκτήματα μιας τέτοιας θεραπευτικής αγωγής. Εκστρατείες ενημέρωσης, και εκπαιδευτικά προγράμματα για τους ασθενείς σε πανευρωπαϊκό ή σε εθνικό επίπεδο, θα πρέπει να προωθηθούν ώστε να επιτευχθεί το μέγιστο θεραπευτικό αποτέλεσμα στο γενικότερο πληθυσμό.

Βελτιώνοντας τις εθνικές πολιτικές υγείας με στόχο την υποστήριξη της ειδικής έναντι αλλεργιογόνων ανοσοθεραπείας

Τα αλλεργικά νοσήματα επηρεάζουν αρνητικά τόσο σε ατομικό επίπεδο τους ασθενείς, όσο και συλλογικά την κοινωνία καθώς παραβιάζουν την ποιότητα ζωής, μειώνουν την απόδοση στην εργασία και στο σχολείο, αυξάνοντας την αποχή από την εργασία, και αυξάνουν τις δαπάνες που σχετίζονται με τις παροχές υγείας. Οι συνολικές επιπτώσεις και το κόστος αυξάνονται εξαιτίας της έλλειψης θεραπείας ή λόγω της υπο-θεραπείας.

Θέτωντας σε προτεραιότητα την ανοσοθεραπεία στον υγειονομικό σχεδιασμό και σχεδιάζοντας πολιτικές υγείας που υποστηρίζουν την αντιμετώπιση της αλλεργίας μέσω της ανοσοθεραπείας, διαμέσου επιδοτήσεων από τα εθνικά ασφαλιστικά συστήματα, θα επιτευχθεί μια μείωση των μακροπρόθεσμων επιπτώσεων της αλλεργίας σε εθνικό, κοινωνικό και ατομικό επίπεδο. Η πρόληψη των αλλεργικών νοσημάτων μπορεί να έχει σαν αποτέλεσμα όχι μόνο τον σημαντικό περιορισμό των

δαπανών, αλλά ακόμα και την σημαντική βελτίωση της ποιότητας ζωής των Ευρωπαίων πολιτών²⁵.

Θέτοντας ως προτεραιότητα την ανάγκη χρηματοδότησης της έρευνας στον τομέα της ειδικής έναντι αλλεργιογόνων ανοσοθεραπείας

Μετά από 100 χρόνια κλινικής χρήσης της ανοσοθεραπείας έχει σημειωθεί σημαντική πρόοδος στην αποτελεσματική διάγνωση και θεραπεία συγκεκριμένων αλλεργιών. Ωστόσο, προκειμένου να επιτευχθούν τα βέλτιστα αποτελέσματα, πολλές κομβικές παράμετροι, συμπεριλαμβανομένων της δοσολογίας και του χρονικού προγραμματισμού των θεραπευτικών σχημάτων, της διάρκειας και συχνότητας της θεραπείας, του υπολογισμού κόστους έναντι της αποτελεσματικότητας σε διάφορες ομάδες και για διάφορα αλλεργιογόνα, θα πρέπει να ξεκαθαριστούν. Επιπλέον, πρόσφατες πρόοδοι στην μοριακή τεχνολογία είναι σε θέση να καταστήσουν τις θεραπείες με τη χρήση της ανοσοθεραπείας πρωτοπόρες. Παρόλα αυτά, η ανοσοθεραπεία δεν έχει καλυφθεί επαρκώς από τα Ευρωπαϊκά ερευνητικά προγράμματα, ενώ η πλειοψηφία των χρηματοδοτήσεων προέρχεται από τη βιομηχανία, με αποτέλεσμα να μπορεί να αξιοποιηθεί ένα μέρος μόνο από τις συνολικές θεραπευτικές δυνατότητες.

Ρυθμίζοντας τις παραμέτρους της μακρο-οικονομίας και τα οικονομικά της υγείας που αφορούν στην αλλεργία

Υπάρχει ανάγκη για αναλύσεις που να εστιάζουν σε παραμέτρους όπως το κόστος έναντι του οφέλους, του κόστους έναντι της αποτελεσματικότητας και του κόστους έναντι της χρησιμότητας, καθώς τα αλλεργικά νοσήματα αυξάνονται επηρεάζοντας μεγάλο αριθμό ανθρώπων με μεγαλύτερες συνέπειες σε ότι αφορά το κόστος. Αυτό αποτελεί σημαντικό μέρος της ανάγκης γενικότερης καταγραφής των αλλεργιών, λαμβάνοντας υπόψη τις ραγδαίες εξελίξεις στην επίπτωση και στις ευρέως φάσματος συνέπειες αυτών. Θεραπευτικές παρεμβάσεις όπως η ανοσοθεραπεία που μπορούν να καταπολεμήσουν τόσο τα συμπτώματα όσο και τις μακροπρόθεσμες επιπτώσεις μπορούν να είναι πιο αποδοτικές ως προς τον παράγοντα αποτελέσματος-κόστους συγκριτικά με τις συνηθισμένες παροχές υγείας καταπολεμώντας τον φαύλο κύκλο της διαβίωσης με αλλεργίες και ανάγκης ανακουφιστικής αντιμετώπισης παρατεταμένων περιόδων συμπτωμάτων και ιατρικών παρεμβάσεων^{22,23}.

Εκσυγχρονίζοντας την ιατρική εκπαίδευση και τις ιατρικές ειδικότητες

Τα συστήματα Υγείας κατά μήκος της Ευρώπης διαφέρουν ευρέως σε σχέση με τις παρεχόμενες υπηρεσίες αλλά και το είδος των επαγγελματιών παροχής υγείας που αντιμετωπίζουν τις αλλεργίες.

Η ανοσοθεραπεία είναι μια εξαιρετικά ειδική θεραπευτική παρέμβαση που μπορεί να παρασχεθεί μόνο από τους ειδικούς αλλεργιολόγους. Ωστόσο, ένας τεράστιος

αριθμός αλλεργικών ασθενών δημιουργεί σαν απαίτηση της παρουσία ενός μεγάλου εύρους επαγγελματιών υγείας που θα πρέπει να είναι συνεχώς εκπαιδευμένοι και ενημερωμένοι σχετικά με τις νεότερες ενδείξεις καθώς και εξοπλισμένοι με τα κατάλληλα εργαλεία ώστε να είναι σε θέση να ανταποκριθούν με επάρκεια στον αυξανόμενο αριθμό αλλεργικών περιστατικών και στις ανάγκες των ασθενών.

Η αποτελεσματική εφαρμογή των ανωτέρω πολιτικών θα επιφέρει θετικά αποτελέσματα στην Ευρωπαϊκή Υγεία & Ευημερία κατά την επόμενη δεκαετία

Βιβλιογραφικές παραπομπές

1. Worldwide time trends in the prevalence of symptoms of asthma, allergic rhinoconjunctivitis, and eczema in childhood: ISAAC Phases One and Three repeat multicountry cross-sectional surveys. *Asher MI, Montefort S, Björkstén B, Lai CK, Strachan DP, Weiland SK, Williams H; ISAAC Phase Three Study Group.* *Lancet.* 2006 Aug 26; 368 (9537): 733-43.
2. Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) 2008 update (in collaboration with the World Health Organization, GA(2)LEN and AllerGen). *Bousquet J, Khaltaev N, Cruz AA, et al; World Health Organization; GA(2)LEN; AllerGen.* *Allergy.* 2008 Apr; 63 Suppl 86:8-160.
3. The diagnosis and management of rhinitis: an updated practice parameter. *Wallace DV, Dykewicz MS, Bernstein DI, et al; Joint Task Force on Practice; American Academy of Allergy; Asthma & Immunology; American College of Allergy; Asthma and Immunology; Joint Council of Allergy, Asthma and Immunology.* *J Allergy Clin Immunol.* 2008 Aug; 122 (2 Suppl): S1-84.
4. World Health Organization (WHO). Fact sheet No. 307 on Asthma, 2011
5. European Federation of Allergy and Airway Diseases. Patients Associations (EFA). Fighting for breath.
6. The UCB Institute of Allergy. European Allergy White Paper: Allergic Diseases as a Public Health Problem in Europe, 2004.
7. European Commission. Special Eurobarometer 272e/Wave 66.2: Health in European Union. Report, 2007.
8. European Respiratory Society (ERS). European Lung White Book. The First Comprehensive Survey on Respiratory Health in Europe, 2003.
9. Impact of asthma control on sleep, attendance at work, normal activities, and disease burden. *Wertz DA, Pollack M, Rodgers K, Bohn RL, Sacco P, Sullivan SD.* *Ann Allergy Asthma Immunol.* 2010 Aug; 105 (2): 118-23.
10. World Health Organization (WHO). Protecting Health from Climate Change, 2009
11. European Lung Foundation. Economic Impact of Lung Diseases, 2011
12. Long-term inhaled corticosteroids in preschool children at high risk for asthma. *Guilbert TW, Morgan WJ, Zeiger RS, et al.* *N Engl J Med.* 2006 May 11;354(19):1985-97.
13. Council of the European Union. Review of the EU Sustainable Developmental Strategy (EU SDS): Renewed Strategy. 10917/06, 2006
14. Injection allergen immunotherapy for asthma. *Abramson MJ, Puy RM, Weiner JM.* *Cochrane Database Syst Rev.* 2010 Aug 4; (8): CD001186.
15. Allergen injection immunotherapy for seasonal allergic rhinitis. *Calderon MA, Alves B, Jacobson M, Hurwitz B, Sheikh A, Durham S.* *Cochrane Database Syst Rev.* 2007 Jan 24; (1): CD001936.
16. Long-term clinical efficacy in grass pollen-induced rhinoconjunctivitis after treatment with SQ-standardized grass allergy immunotherapy tablet. *Durham SR, Emminger W, Kapp A, Colombo G, de Monchy JG, Rak S, Scadding GK, Andersen JS, Riis B, Dahl R.* *J Allergy Clin Immunol.* 2010 Jan;125 (1): 131-8.
17. Sub-lingual immunotherapy: World Allergy Organization Position Paper 2009. *Canonica GW, Bousquet J, Casale T, et al.* *Allergy.* 2009 Dec; 64 Suppl 91:1-59.
18. Prevention of new sensitizations in asthmatic children monosensitized to house dust mite by specific immunotherapy. A six-year follow-up study. *Pajno GB, Barberio G, De Luca F, Morabito L, Parmiani S.* *Clin Exp Allergy.* 2001 Sep; 31(9): 1392-7.
19. Prophylactic inoculation against hay fever. *Noon L, Cantab BC.* *Lancet.* 1911 Jun 10; 177(4580): 1572-3.
20. Global Initiative for Asthma (GINA). Global Strategy for Asthma Management and Prevention, Update 2009.
21. Specific immunotherapy has long-term preventive effect of seasonal and perennial asthma: 10-year follow-up on the PAT study. *Jacobsen L, Niggemann B, Dreborg S, Ferdousi HA, Halken S, Høst A, Koivikko A, Norberg LA, Valovirta E, Wahn U, Möller C; (The PAT investigator group).* *Allergy.* 2007 Aug; 62 (8): 943-8.
22. Pharmacoeconomic assessment of specific immunotherapy versus current symptomatic treatment for allergic rhinitis and asthma in France. *Omnès LF, Bousquet J, Scheinmann P, Neukirch F, Jasso-Mosqueda G, Chicoye A, Champion L, Fadel R.* *Eur Ann Allergy Clin Immunol.* 2007 May; 39 (5): 148-56.
23. Economic evaluation of specific immunotherapy versus symptomatic treatment of allergic rhinitis in Germany. *Schädlich PK, Brecht JG.* *Pharmacoeconomics.* 2000 Jan; 17(1): 37-52.
24. Seasonal allergic rhinitis is associated with a detrimental effect on examination performance in United Kingdom teenagers: Case-control study. *Walker S, Khan-Wasti S, Fletcher M, Cullinan P, Harris J, Sheikh A.* *J Allergy Clin Immunol.* 2007; 120: 381-7.
25. Scientific rationale for the Finnish Allergy Programme 2008–2018: emphasis on prevention and endorsing tolerance. *von Hertzen LC, Savolainen J, Hannuksela M, Klaukka T, Lauerman A, Makela MJ, Pekkanen J, Pietinalho A, Vaarala O, Valovirta E, Vartiainen E, Haahtela T.* *Allergy* 2009; 64: 678-701.

Συμμετέχοντες Οργανισμοί

Η Ευρωπαϊκή Ακαδημία Αλλεργιολογίας και Κλινικής Ανοσολογίας (EAACI - the European Academy of Allergy and Clinical Immunology) είναι ένας οργανισμός από κλινικούς ιατρούς, ερευνητές και επαγγελματίες υγείας, που είναι αφοσιωμένοι στην βελτίωση της υγείας των ανθρώπων που επηρεάζεται από τα αλλεργικά νοσήματα. Ιδρύθηκε το 1956 και σήμερα με περισσότερα από 7,500 μέλη και 41 Ευρωπαϊκές Εθνικές Εταιρείες, αποτελεί την πρωταρχική πηγή γνώσης στην Ευρώπη αναφορικά με όλες τις πτυχές της αλλεργίας.

Η Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Εταιρειών Ασθενών με Αλλεργίες και Νοσήματα των Αεραγωγών ν (European Federation of Allergy and Airways Diseases Patients Associations (EFA)) είναι ένα Ευρωπαϊκό δίκτυο οργανισμών ασθενών με αλλεργία, άσθμα και χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (COPD) που ιδρύθηκε το 1991 στην Στοκχόλμη, στη Σουηδία. Η EFA δημιουργήθηκε με στόχο να συνδυάσει τις δυνάμεις των εθνικών συνδέσμων ασθενών με άσθμα και αλλεργία με αποτελέσματα σε Ευρωπαϊκό επίπεδο ώστε να βελτιώσει την υγεία και την ποιότητα ζωής των ανθρώπων με αυτά τα νοσήματα στην Ευρώπη.

Το Ευρωπαϊκό Δίκτυο Αριστείας GA²LEN (Global Allergy and Asthma European Network of Excellence) είναι μια ομάδα από περισσότερους από 90 κορυφαίους Ευρωπαίους επιστήμονες και ερευνητικά κέντρα που εξειδικεύονται στα αλλεργικά νοσήματα. Το GA²LEN προωθεί την ποιότητα της έρευνας, την ολοκλήρωση της έρευνας και την διάδοση των ευρημάτων με απώτερο στόχο την μείωση του φάσματος της αλλεργίας και του άσθματος για την Ευρωπαϊκή οικονομία και κοινωνία. Μέσα από τις δραστηριότητές του, το GA²LEN επιζητά την προώθηση καλύτερων παροχών υγείας και της ποιότητας ζωής για περισσότερα από 200 εκατομμύρια Ευρωπαίους με αλλεργίες.