

Заключение Экспертного совета по наружной терапии атопического дерматита

24 НОЯБРЯ 2007 г. СОСТОЯЛОСЬ II РАБОЧЕЕ СОВЕЩАНИЕ ЭКСПЕРТНОГО СОВЕТА ПО ВОПРОСАМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РОЛИ И МЕСТА ПРЕПАРАТА ЭЛИДЕЛ (ПИМЕКРОЛИМУС) В НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА.

Экспертный совет

Астафьева Н.Г.	—	Главный аллерголог Саратовской области, заслуженный врач РФ, зав. кафедрой клинической иммунологии и аллергологии, профессор
Горячкина Л.А.	—	Зав. кафедрой клинической аллергологии Российской медицинской академии постдипломного образования МЗ РФ, профессор
Емельянов А.В.	—	Зав. кафедрой пульмонологии с курсом аллергологии СПбМАПО, профессор
Короткий Н.Г.	—	Зав. кафедрой кожных и венерических болезней РГМУ, член корреспондент РАЕН, профессор
Макарова И.В.	—	Главный детский аллерголог Санкт-Петербурга, доцент кафедры аллергологии и клинической фармакологии СПбГПМА
Намазова Л.С.	—	Зам. директора по науке НЦЗД РАМН, зав. кафедрой аллергологии и клинической иммунологии ФППО педиатров ММА им. И.М. Сеченова, профессор
Огородова Л.М.	—	Проректор Сибирской государственной медицинской академии, зав. кафедрой педиатрии, заслуженный деятель науки, член-корреспондент РАМН, профессор
Сидоренко И.В.	—	Главный аллерголог-иммунолог Москвы, доцент кафедры аллергологии и клинической иммунологии ФППО педиатров ММА им. И.М. Сеченова
Смирнова Г.И.	—	Заслуженный врач РФ, профессор кафедры педиатрии ФППО ММА им. И.М. Сеченова
Тихомиров А.А.	—	Доцент кафедры кожных и венерических болезней РГМУ

The conclusion of Advisory board on topical therapy of atopic dermatitis/eczema

II WORKING MEETING OF ADVISORY COUNCIL CONCERNING DEFINITION OF THE ROLE AND THE PLACE OF ELIDEL (PIMECROLIMUS) IN EXTERNAL THERAPY OF ATOPIC DERMATITIS TOOK PLACE ON NOVEMBER, 24TH, 2007.

Нестероидный

ЭЛИДЕЛ

(пимекролимус) крем 1%

Атопический дерматит под контролем



- Не имеет аналогов в России
- Разрешен для применения у детей с 3-месячного возраста
- Быстро устраняет зуд и другие симптомы атопического дерматита¹
- Безопасен при длительном применении, не вызывает атрофии кожи²
- Может применяться на чувствительных участках кожи, таких как лицо, шея, кожные складки^{3,4}

... Теперь у нас
есть решение



Полную информацию о препарате можно получить в ООО «Новартис Фарма» по адресу:
115035, Москва, ул. Садовническая, д.82, стр.2.
Тел.: (495) 967 12 70, 969 21 75. Факс: (495) 969 21 76.
www.novartis.ru

1. Wellington K., Jarvis B. Topical pimecrolimus: a review of its clinical potential in the management of atopic dermatitis. Drug. 2002; 62 (5): 817–840.
2. Queille-Roussel C. et al. The new topical ascomycin derivative SDZ ASM 981 does not include skin atrophy when applied to normal skin for 4 weeks: a randomized, double-blind controlled study. Br J Dermatol. 2001; 144: 507–513. 3. Eichenfield L. et al. Safety and efficacy of pimecrolimus (ASM 981) cream 1% in the treatment of mild and moderate atopic dermatitis in children and adolescents. Am J Acad Dermatol. 2002; 46: 495–504. 4. Lubbe J. et al. Clinical use of pimecrolimus in atopic eczema: a 6-month open label trial in 947 patients. Poster presented at EADV, 2003, Barcelona.

Атопический дерматит (АтД) представляет собой хроническое воспалительное заболевание кожи, симптомы которого могут присутствовать постоянно в течение длительных периодов времени или рецидивировать. Заболевание начинается преимущественно в раннем детском возрасте, но также встречается и у взрослых пациентов. В патологический процесс может быть вовлечена вся поверхность тела, но наиболее часто поражаются лицо, локтевые сгибы, подколенные ямки, запястья и руки. Пораженные участки различной локализации часто требуют различного терапевтического подхода.

Начиная с 1950-х годов, основными лекарственными средствами для лечения АтД были кортикостероиды. Будучи хорошим средством для коротких курсов лечения, кортикостероиды в качестве длительной терапии обладают рядом недостатков и могут вызывать местные побочные эффекты, такие как атрофия кожи, стрии, телеангиэктазии, нарушение целостности кожного барьера.

Согласно консенсусу по атопическому дерматиту Европейской Академии Аллергологии и Клинической Иммунологии и Американской Академии Аллергии, Астмы и Иммунологии (PRACTALL Consensus Report, 2006) хорошо известны побочные эффекты бесконтрольного применения топических стероидов, особенно на чувствительной коже. Поэтому для чувствительных участков кожи и у детей применяют препараты небольшой или умеренной силы.

Кроме того, необходимо учитывать анатомо-физиологические особенности строения кожи детей: нежный и рыхлый эпидермис, тонкая базальная мембрана; сглаженность сосочкового слоя; морфологическая неполноценность эластических и коллагеновых волокон; богатая васкуляризация, обильное количество поверхностно расположенных кровеносных сосудов, находящихся в состоянии физиологической дилатации; повышенная проницаемость эндотелия сосудов; высокая резорбционная способность жирорастворимых веществ, особенно на чувствительных участках кожи, которая еще больше увеличивается при воспалительных процессах.

Чувствительной называется кожа, ткани которой тоньше или нежнее обычного. К чувствительным участкам тела относятся лицо, веки, шея, область естественных кожных складок, локтевые и подколенные ямки, аногенитальная область.

Вышеперечисленные анатомо-физиологические особенности строения кожи детей и чувствительных участков приводят к быстрому всасыванию лекарственных средств, применяемых для наружной терапии, и следовательно, диктуют необходимость использования современных, высокоэффективных и безопасных препаратов.

Элидел (пимекролимус), 1% крем — нестероидный клеточно-селективный ингибитор воспалительных цитокинов, специально разработанный для терапии атопического дерматита. Он относится к производным макролактама аскомицина и ингибирует фермент кальциневрин, вследствие чего подавляется синтез и последующее высвобождение из Т лимфоцитов активаторов аллергического воспаления. Пимекролимус

также угнетает высвобождение таких медиаторов воспаления, как гистамин, из тучных клеток.

Клинические исследования показали, что системная абсорбция препарата после местного применения является низкой или незначительной, даже у пациентов, наносивших его на большую площадь пораженной кожи (вплоть до 92% всего тела). Эти данные наблюдались независимо от возраста пациентов и длительности лечения.

Практически у половины пациентов атопический дерматит проявляется на чувствительных областях кожи. Высыпания на лице воспринимаются многими пациентами и окружающими людьми как косметический дефект, что причиняет больному дополнительные страдания. Взрослые и дети страдают от частых обострений и нуждаются в альтернативной местным кортикостероидам терапии. Особенно это актуально при использовании у младенцев с очень нежной и чувствительной кожей.

В настоящее время получены новые данные эффективности и безопасности применения препарата пимекролимуса у детей и взрослых. Согласно консенсусу по атопическому дерматиту Европейской Академии Аллергологии и Клинической Иммунологии и Американской Академии Аллергии, Астмы и Иммунологии (PRACTALL Consensus Report, 2006) терапия топическими ингибиторами кальциневрина не сопровождается повышением риска атрофии кожи, поэтому препараты данной группы с успехом применяют для лечения атопического дерматита на чувствительных участках кожи.

Многочисленными международными и отечественными исследованиями доказано, что применение пимекролимуса на чувствительных участках кожи безопасно, эффективно уменьшает тяжесть симптомов атопического дерматита у детей и взрослых. Так, в многоцентровом рандомизированном двойном слепом исследовании J.F. Barba и соавт. (2003), включавшем 114 пациентов в возрасте от 3 мес, к концу 3-й недели терапии у 75%, применявших пимекролимус, кожа лица была чистой/почти чистой, а у 90% пациентов зуд отсутствовал или был незначительным. В многоцентровом рандомизированном двойном слепом исследовании С. Ferrandiz и соавт. (2004), включавшем 101 пациента в возрасте 3–23 мес, уже к 3-му дню терапии у 43,3% младенцев кожа лица была чистой/почти чистой, а у 49,3% зуд отсутствовал или был незначительным. В данном 6-месячном исследовании только у 2% младенцев были отмечены побочные эффекты, наиболее частым из которых было появление беспокойства после нанесения препарата на кожу, возможно, в результате слабого жжения.

Таким образом, Элидел является препаратом первой линии при местном лечении атопического дерматита легкой и средней степени тяжести преимущественно на чувствительных участках кожи у детей и взрослых. Дополнительно возможно одновременное применение топических кортикостероидов на других участках тела (но не более 20% площади поверхности тела у детей), кроме тех, где используется препарат. В случае тяжелого течения АтД лечение начинается с применения местных кортикостероидов.