

ATOPINIS DERMATITAS:

*minimalus ligos
aktyvumas (MDA)*



Parengė: dr. Inga Kisielienė, dr. Tadas Raudonis, doc. Anželika Chomičienė,
doc. Rūta Gancevičienė, prof. Brigita Gradauskienė, prof. Laura Malinauskienė

Pastaraisiais metais atsiradus naujų sisteminių ir biologinių gydymo metodų, padaugėjo galimybių pasiekti aukštą atopinio dermatito (AD) kontrolės lygį. Šiuolaikinė terapija leidžia ne tik sumažinti ligos simptomų intensyvumą, bet ir siekti ilgalaikės ir stabilios ligos kontrolės. Dėl šių pokyčių vis aktualiau yra suprasti, kaip šiuolaikinėje klinikinėje praktikoje apibrėžti gydymo sėkmę ir kokius kriterijus laikyti pakankamais sprendžiant dėl terapijos tęstinumo ar koregavimo. Dabartiniai atopinio dermatito gydymo tikslai yra nepakankamai gerai individualizuoti, nes labiau atsižvelgiama į siektinus formalius rodiklius, o ne į reikšmingą ligos našta. Siekiant optimalių ligos gydymo rezultatų, 2024 metais tarptautinė 44 šalių 87 ekspertų dermatologų grupė, remdamasi pacientų tyrimo rezultatais, parengė AD valdymo rekomendacijų rinkinį AHEAD (1). Ekspertai balsavo dėl rekomendacijų taikydami modifikuotą eDelphi balsavimo metodą.

Visos 34 AHEAD rekomendacijos apima šias AD valdymo sritis:

- ligos sunkumo vertinimą;
- gydytojo ir paciento vertinamų rodiklių tikslus;
- ilgalaikę ligos kontrolę;
- naują AHEAD metodą (įskaitant gydymo eskalavimo ar keitimo gaires).

Rekomendacijose nurodoma, kad:

- ligos sunkumas turi būti vertinamas tiek gydytojo, tiek paciento pateikiamais rodikliais;
- gydytojas turėtų aptarti kiekvieno naudojamo rodiklio rezultatus su pacientu;
- pacientui turi būti paaiškinta, ką šie rezultatai reiškia atsižvelgiant į jo ligos sunkumą ir galimus gydymo pasirinkimus.

Ekspertai sutarė, kad dėl veiksmingesnių gydymo metodų ir jų didėjančio prieinamumo pasaulyje (nors prieinamumas skirtingose šalyse skiriasi) dabar galima siekti aukštesnių gydymo tikslų, kuriais būtų atsižvelgta į individualius pacientų poreikius. Taip pat sutarta, kad pagrindinis AD gydymo tikslas turėtų būti:

- patenkintas pacientas;
- aukšta paciento gyvenimo kokybė;
- odos bėrimo nėra arba jis nestiprus;
- minimalus AD sukeltas niežulys.



Atopinio dermatito gydymo tikslų pasirinkimas:

- 1 Paciento prašoma įvardyti 1–3 AD simptomus ar ligos ypatybes, kurios jam sukelia didžiausią diskomfortą.
- 2 Gydytojas atrenka paciento vertinamus rodiklius, atitinkančius paciento pasirinktus simptomus.
- 3 Gydytojas parenka bent vieną gydytojo vertinamą rodiklį, kad objektyviai įvertintų bendrą ligos aktyvumą.
- 4 Gydytojas ir pacientas kartu aptaria pasirinktus rodiklius ir nustato „vidutinius“ arba „optimalius“ gydymo tikslus.

Optimalių gydymo tikslų pasiekimas apibrėžiamas kaip minimalus ligos aktyvumas.

Tikslai taikomi visiems AD sunkumo laipsniams, jei nenurodyta kitaip.



Praktinė „treat-to-target“ atmintinė (AHEAD 2024)

Per 60 sek.: AHEAD

1) Paciento prioritetai

(1–3):

- Niežulys
- Miegas
- Paūmėjimai / išvaizda
- Skausmas / deginimas
- Kasdienė veikla

2) Paciento vertinami kriterijai:

- NRS (niežulys)
- POEM
- DLQI/CDLQI/IDQOL
- Miego NRS
- HADS

3) Gydytojo vertinami kriterijai:

- EASI
- SCORAD
- IGA + BSA

Matuokite tuos pačius rodiklius per kiekvieną vizitą

Tikslai:

Vidutinis MDA

Paciento vertinami kriterijai:

- Niežulys (NRS): $\downarrow \geq 4$
- POEM: $\downarrow \geq 4$
- Miegas (NRS): $\downarrow \geq 3$
- Skausmas (NRS): $\downarrow \geq 3$
- DLQI/CDLQI/IDQOL: $\downarrow \geq 4$
- HADS: < 11

Gydytojo vertinami kriterijai:

- EASI – 75 arba ≤ 7
- SCORAD – 50 arba ≤ 24
- IGA ≤ 2 ir BSA $\downarrow 50\%$

Optimalus MDA

Paciento vertinami kriterijai:

- Niežulys (NRS) ≤ 1
- POEM ≤ 2
- Miegas (NRS) ≤ 1
- Skausmas (NRS) ≤ 1
- DLQI/CDLQI/IDQOL: 0–1
- HADS: < 8 (A ir D)

Gydytojo vertinami kriterijai:

- EASI – 90 arba ≤ 3
- SCORAD – 75 arba ≤ 10
- IGA 0/1 ir BSA $\leq 2\%$

Ką daryti pagal rezultatą

Kontrolė: 4–12 sav. (ar pagal terapiją).

Jei tikslas nepasiektas:

- Patikrinkite naudojimą / techniką / laikymąsi paskirto gydymo.
- Optimizuokite vietinį gydymą + emolientus.
- Intensyvinkite / keiskite gydymą.

Jei pasiektas MDA:

- Tęsti palaikomąjį gydymą.
- Retinti vizitus, išlaikyti stebėseną.

Dokumentavimas (per kiekvieną vizitą)

Prioritetai (1–3):

Paciento rodiklis:

_____ šiandien: _____ tikslas: _____

Gydytojo rodiklis:

_____ šiandien: _____ tikslas: _____

Sprendimas:

tęsti koreguoti intensyvinti / keisti

Santrumpos: NRS – skaitinė reitingavimo skalė; POEM – Patient-Oriented Eczema Measure; DLQI/CDLQI/IDQOL – gyvenimo kokybė; EASI – Eczema Area and Severity Index; SCORAD – SCORing Atopic Dermatitis; IGA – Investigator Global Assessment; BSA – kūno paviršiaus plotas; HADS – Hospital Anxiety and Depression Scale.

Šaltinis

Silverberg JI, Gooderham M, Katoh N, Aoki V, Pink AE, Binamer Y, Rademaker M, Fomina D, Gutermuth J, Ahn J, Valenzuela F. Combining treat-to-target principles and shared decision-making: International expert consensus-based recommendations with a novel concept for minimal disease activity criteria in atopic dermatitis. Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology. 2024 Nov; 38(11): 2139–2148.