

Desensibilisering med Acetylsalisylsyre øger livskvalitet hos patient med N-ERD.

Kristine Ømose Vestergaard, Britt Jensen, Charlotte G. Mørtz
Hudafdeling I og Allergicentret, Odense Research Center for Anafylaxis (ORCA), Odense Universitetshospital.

Baggrund:

NSAID-Exacerbated Respiratory Disease (N-ERD) er en tilstand, hvor patienten har acetylsalicylsyreintolerans (ASA) samtidig med astma og nasale polypper. Triaden ses hos 1% af voksne patienter, hyppigst i alderen 20-50 år. Aktuelt findes ingen specifikke test der kan bekræfte om patienten har N-ERD, oftest anvendes provokation med ASA til at af- eller bekræfte diagnosen. Patienter med N-ERD, giver udtryk for at den nasale polypose kan medfører store gener, såsom hyppige rhinosinuitis, nedsat lugtesans, hovedpine, træthed, nedsat koncentration og hyppige sygedage, som medvirker til forringelse af deres livskvalitet(kilde). Polypperne hos disse patienter responderer dårligere på konservativ og kirurgisk behandling. Udenlandske studier viser, at man, efter Functional Endoscopic Sinus Surgery (FESS)-operation kan hæmme væksten af nasal polypose ved, at desensibilisere med acetylsalisylsyre og derefter give vedligeholdelses behandling med hjertemagnyl.

Formålet med denne case var at undersøge om desensibilisering med acetylsalicylsyre hos patient med N-ERD kan medvirke til at forbedre patientens symptomer og livskvalitet.

Case:

37 årig mand, kendt med N-ERD og har følgende symptomer:

Astma, som behandles med Symbicort Forte og Bricanyl p.n. Acetylsalicylsyreintolerans, som er provokationsverificeret med tærskel på 505,0 mg (nysen, tæthed i næsen og angioødem). Nasal polypose og kronisk rhinosinuitis, som behandles med nasalsteroid. Patienten er desuden behandlet med antibiotika 9 gange siden 2017 (bihulebetændelse) og er ligeledes behandlet med binyrebarkhormon. Er FESS-opereret 4 gange, men polypvævet gendannes hurtigt. Patienten er voldsomt generet af smerter svarende til bihuler og pandehuler, hvilket medfører talrige dage, hvor han er sygemeldt fra sit job.

Patienten tilbydes fornyet FESS-operation, med efterfølgende acetylsalicylsyre desensibilisering fire uger efter operationen.

Patienten udfylder det validerede livskvalitetsskema Sino-Nasal Outcome Test (SNOT-22) inden operation, med en score på 81. Patienten møder i Allergicentret ti dage efter operationen til planlægning af desensibilisering inkl. sikring af at astmaen er i stabil fase og opstarter på Singulair samt profylaktisk behandling med Pantoprazol 20 mg. Grundet den forøgede risiko for anafylaksi, instrueres patient og ægtefælle i korrekt anvendelse af adrenalin autoinjektor. Vigtigheden af at være kompliant i behandlingen, samt konsekvenser ved manglende compliance indskærpes.

Desensibiliseringen foregår over fire dage, hvor der med to timers interval giver stigende mængde acetylsalicylsyre fordelt på 3-4 doser dagligt for at opnå tolerans. Dag 4 gives den første vedligeholdelses dosis hjertemagnyl 300 mg og patienten skal herefter selv varetage behandlingen.

Patienten medgives et CAVE-kort således at daglig dosis ikke må overskrides. Kontrolbesøg i Allergicentret 4 uger efter desensibilisering viser at behandlingen ikke giver anledning til problemer og at han er fuld kompliant. Der udføres kontrol efter 3 - og 6 måneder på fællesprogram med øre-næse-halslæge.

Patienten oplever en markant bedring af symptomer i forhold til smerter, træthed, lugte- og smagssans og tæthed i næsen. Patienten angiver at have det langt bedre end efter de tidligere operationer, han har øget lugtesans, der er luftpassage gennem næsen og han har ikke haft nogen sygedage relateret til næse-bihule problematikken. SNOT-22 viser betydelig bedring i livskvalitetscore og ved rhinoskopi minimal gendannelse af polypvæv.

Konklusion:

Desensibilisering med ASA, hos patient med N-ERD, efter FESS-operation har positiv effekt på reducere af symptomer og forbedret livskvalitet. Langtidsopfølgning er planlagt.