

М.А. Сновская¹, А.А. Ананьина¹, О.В. Кожевникова¹, Л.С. Намазова-Баранова^{1, 2, 3}

¹ Научный центр здоровья детей, Москва, Российская Федерация

² Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова, Российская Федерация

³ Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова, Москва, Российская Федерация

Профили сенсibilизации к аллергенам пыльцы березы у детей с поллинозом, проживающих в средней полосе России

Актуальность. Патогенетическим методом лечения поллиноза является аллергенспецифическая иммунотерапия (АСИТ). Ее эффективность зависит от верно установленного причинного аллергена и правильно подобранного препарата, однако в состав экстракта для АСИТ входит большое количество белков с различными аллергенными свойствами.

Цель исследования: оценить профиль сенсibilизации к аллергокомпонентам пыльцы березы у детей с поллинозом перед началом проведения им АСИТ.

Пациенты и методы. Концентрации IgE антител к цельному экстракту аллергенов пыльцы березы, а также к аллергокомпонентам (главному аллергену Bet v1, профилину Bet v2, полкальцину Bet v4, изофлавоон-редуктазе Bet v6; ImmunoCAP250, Phadia AB) были определены 135 детям (4–16 лет) с поллинозом, обусловленным пыльцой березы.

Результаты. У всех пациентов выявлены высокие уровни IgE к цельному экстракту аллергенов пыльцы и 9 вариантов антительного ответа на аллергокомпоненты: моносенсибилизация к Bet v1 — у 68,15% детей; косенсибилизация к изофлавоон-редуктазе (Bet v1+, v2-, v4-,

v6+) — у 13,33%, к профилину (Bet v1+, v2+, v4-, v6) — у 7,4%. Профиль Bet v1+, v2+, v4-, v6+ был у 4,44% пациентов. Иные типы сенсibilизации к пыльце березы встречались крайне редко: у 2,22% — к Bet v1+, v2-, v4+, v6-; у 0,74% — к Bet v1+, v2+, v4+, v6-, или Bet v1+, v2-, v4+, v6+, или Bet v1+, v2+, v4+, v6+. Таким образом, наряду с IgE к Bet v1 в 29,63% случаев имелись антитела к одному, двум или трем минорным аллергенам (22,96; 5,93 и 0,74%, соответственно). Не выявлено ни одного случая положительного ответа на минорные аллергены в отсутствии реакции на Bet v1. У 2,22% детей отсутствовали антитела к изучаемым аллергокомпонентам.

Заключение. У 30% пациентов с поллинозом, обусловленным пыльцой березы, имеется сенсibilизация к минорным аллергенам пыльцы: распространенность различных профилей варьирует от 0,74 до 68%, а их наличие требует дифференцированного подхода к назначению АСИТ.

Исследование выполнено в рамках соглашения № 14.607.21.0017 с Министерством образования и науки РФ (RFMEFI60714X0017).