

Podział nieżytów nosa

Dr n. med.

Piotr Rapiejko^{1,2}

Dr n. med.

Agnieszka Lipiec²

Klinika Otolaryngologii
Wojskowego Instytutu
Medycznego w Warszawie

Kierownik Klinik:
Prof. dr hab. n. med. Dariusz
Jurkiewicz

Zakład Profilaktyki Zagrożeń
Środowiskowych i Alergologii
UM
w Warszawie

Kierownik Zakładu:
Prof. dr hab. n. med.
Bolesław Samoliński

D I A G N O S T Y K A

The division of allergic rhinitis

S U M M A R Y

Rhinitis in the disease of inconsistent classification and nomenclature. The authors present the current division of this disease, introduced by the European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps (EPOS 2012), Allergic Rhinitis and its impact on Asthma (ARIA) and Polish Guidelines for the Management of Rhinitis (PoSLeNN 2013). Due to the complex pathomechanism of nonallergic rhinitis patients demand thorough rynologic diagnosis.

Nieżyt nosa jest chorobą o niejednolitej klasyfikacji i nomenklaturze. Autorzy przedstawiają aktualnie obowiązujące podziały nieżytów nosa. Uwzględniono podziały zaproponowane przez Europejskie Wytyczne na Temat Zapalenia Zatok Przynosowych i Polipów Nosa (EPOS 2012), dokument Alergiczny Nieżyt Nosa i jego wpływ na Astmę (ARIA) oraz Polskie Standardy Leczenia Nieżytów Nosa (PoSLeNN 2013). Z uwagi na złożony patomechanizm niealergicznego nieżytu nosa oraz możliwość nakładania się wielu czynników sprawczych, chorzy z podejrzeniem niealergicznego nieżytu nosa wymagają wnikliwej diagnostyki rynologicznej.

Rapiejko P.: Podział nieżytów nosa. *Alergia*, 2013, 2: 6-8



Jak wynika z badań ECAP (Epidemiologia Chorób Alergicznych w Polsce) przeprowadzonych przez zespół Profesora Bolesława Samolińskiego 36,08 % polskiego społeczeństwa cierpi na nieżyt nosa, tym samym u 14,5 miliona Polaków okresowo lub na stałe wyłączane są funkcje jakie pełnił nos [1]. Szacuje się, że na nieżyty nosa cierpi około 200 milionów ludzi na świecie [2]. Częstość występowania alergicznego nieżytu nosa na terenach wiejskich została oceniona w badaniach ECAP na 16,0%, a na terenach wysokozurbaniozowanych na 22,9% [1].

Nos stanowi początkowy fragment górnego odcinka dróg oddechowych. Jedną z zasadniczych funkcji nosa jest pośredniczenie w wymianie gazowej oraz ogrzewanie, nawilżanie i oczyszczanie powietrza wdychanego. Tym samym nos zabezpiecza drogi oddechowe przed wpływem zmiennych, zewnętrznych warunków atmosferycznych.

Błona śluzowa nosa narażona jest oddziaływanie zanieczyszczonego powietrza (czynniki fizyczne, chemiczne i alergeny). Zmienne czynniki środowiska otaczającego organizm stale oddziałują na błonę śluzową nosa i zawarte w niej liczne zakończenia nerwowe, naczynia krwionośne i gruczoły.

Błona śluzowa jamy nosowej ze względu na silnie rozbudowany układ naczyń krwionośnych oraz bogate unerwienie wykazuje szereg reakcji odruchowych na działanie czynników zewnętrznych, ale często i na zmiany zachodzące w organizmie człowieka.

Nos jest również miejscem powstawania licznych odruchów obronnych. Odróżnienie fizjologicznych i patologicznych reakcji błony śluzowej nosa może być często trudne nawet dla laryngologa. Występowanie odruchów nosowych bywa często interpretowane jako patologiczna reakcja nosa na czynniki zewnętrzne.

Definicja Nieżyty Nosa

Nieżyt nosa (rhinitis) jest to objawowa choroba zapalna tego narządu, wywołana przez różnorodne czynniki: alergiczne i niealergiczne, infekcyjne, hormonalne, farmakologiczne, drażniące i zawodowe, a także zmiany występujące w przebiegu chorób układowych [3].

Klinicznie Nieżyt nosa (rhinitis) można zdefiniować jako stan zapalny błony śluzowej nosa objawiający się jednym lub kilkoma z następujących objawów: upośledzeniem drożności nosa, katarciem, świądem, kichaniem [4,5].

Każdy z wyżej wymienionych objawów ma niezwykle złożoną patogenezę i każdy może być wywołany przez wiele, niezależnych od siebie czynników. Objawy nieżyty nosa uznawane przez nas za objawy chorobowe są jednak w dużej mierze reakcją obronną błony śluzowej nosa.

Podział nieżytów nosa (NN)

Najczęściej posługujemy się klasyfikacją nieżytów nosa przyjętą w dokumencie ARIA [6]

TABELA 1 Klasyfikacja nieżytów nosa wg. ARIA [6]

infekcyjny - wirusowy - bakteryjny - spowodowany przez inne czynniki zakaźne	
alergiczny - okresowy - przewlekły	lub wg starszego podziału - sezonowy - całoroczny

zawodowy (alergiczny i niealergiczny) - okresowy - przewlekły
wywołany przez leki - kwas acetylosalicylowy - inne leki
hormonalny
spowodowany przez inne przyczyny - NARES (niealergiczne nieżyty nosa z eozynofilią) - czynniki drażniące - składniki pokarmu - czynniki emocjonalne - zanikowy nieżyt nosa - refluks żołądkowo-przełykowy
idiopatyczny

Objawy zbliżone do występujących w przebiegu nieżyty nosa mogą być również spowodowane przez anomalie strukturalne w obrębie jam nosa, guzy oraz zmiany w obrębie błony śluzowej nosa towarzyszące chorobom ogólnoustrojowym. Biorąc pod uwagę złożony patomechanizm NNN oraz możliwość nakładania się wielu czynników sprawczych choroby z podejrzeniem niealergicznego nieżyty nosa wymagają wnikliwej diagnostyki rynologicznej (endoskopia jam nosa, rynometria). W przypadkach gdy lekarz alergolog nie ma możliwości przeprowadzenia badania endoskopowego jam nosa celowe wydaje się przeprowadzenie konsultacji rynologicznej [3].

W 2008 roku, na konferencji okrągłego stołu ustalono definicję kliniczną niealergicznego nieżyty nosa i jego podział na 8 podtypów [7].

Podział NNN na 8 podtypów zaproponowany przez Scarupa i Kalinera [7]:

- 1. Niealergiczna rynopatia (nonallergic rhinopathy)**
- 2. Niealergiczny nieżyt nosa z eozynofilią (nonallergic rhinitis with eosinophilia - NARES)**
- 3. Zanikowy nieżyt nosa (atrophic rhinitis)**
- 4. Starczy nieżyt nosa (senile rhinitis)**
- 5. Nieżyt nosa wywołany przez czynniki pokarmowe - smakowy nieżyt nosa (gustatory rhinitis)**
- 6. Nieżyt polekowy (drug-induced rhinitis) , w tym rhinitis medicamentosa,**
- 7. Hormonalny nieżyt nosa (hormonal-induced rhinitis) w tym nieżyt ciężarnych**

8. Wyciek płynu mózgowo-rdzeniowego (cerebral spinal fluid leak)

Niealergiczna rynopatia (nonallergic rhinopathy) - dawniej zwana naczynioruchowym nieżytem nosa, stanowi większość niealergicznych nieżytów nosa. Cechą charakterystyczną jest występowanie przewlekłych objawów nieżytku nosa przy braku eozynofilii nosowej oraz braku stwierdzonej etiologii immunologicznej i infekcyjnej [8].

Podział alergicznego nieżytku nosa (ANN)

Alergiczny nieżyt nosa tradycyjnie dzielony był na sezonowy, całoroczny i zawodowy, w zależności od rodzaju czynnika sprawczego (alergenu). W takim, tradycyjnym podziale całoroczny nieżyt nosa najczęściej związany jest z ekspozycją na alergeny wewnątrzdomowe, takie jak roztocze kurzu domowego, alergeny grzybów mikroskopowych (pleśni), alergeny owadów (karaluchy) oraz alergeny zwierząt domowych. Sezonowy alergiczny nieżyt nosa związany jest z alergenami występującymi sezonowo w środowisku zewnętrznym, takimi jak ziarna pyłku roślin czy zarodniki grzybów mikroskopowych.

TABELA 2 Podział alergicznych nieżytów nosa wg ARIA

<p>1. "Okresowy" oznacza, że objawy występują:</p> <ul style="list-style-type: none"> - przez mniej niż 4 dni w tygodniu - lub krócej niż 4 tygodnie
<p>2. "Przewlekły" oznacza, że objawy występują:</p> <ul style="list-style-type: none"> - przez więcej niż 4 dni w tygodniu - i ponad 4 tygodnie
<p>3. "Łagodny" oznacza, że nie jest spełnione żadne z poniższych kryteriów:</p> <ul style="list-style-type: none"> - zaburzenia snu - utrudnienie wykonywania czynności codziennych, rekreacyjnych i(lub) uprawiania sportu - trudności w pracy lub nauce - uciążliwe objawy
<p>4. "Umiarkowany lub ciężki" oznacza, że jest spełnione przynajmniej jedno z poniższych kryteriów:</p> <ul style="list-style-type: none"> - zaburzenia snu - utrudnienie wykonywania czynności codziennych,, rekreacyjnych i(lub) uprawiania sportu - trudności w pracy lub nauce - uciążliwe objawy

W dokumencie ARIA 2002 [6] zaproponowano nowy podział alergicznego nieżytu nosa na okresowy i przewlekły. Przyczynkiem do tej zmiany nomenklatury jest fakt iż na obszarze śródziemnomorskim alergeny pyłku roślin obecne są w powietrzu przez prawie cały rok, a objawy całorocznego alergicznego nieżytu nosa charakteryzuje sezonowa zmienność nasilenia (np. w okresie jesienno-zimowym nasilają się objawy wywołane zwiększoną ekspozycją na alergeny wewnątrzdomowe). Jednocześnie większość chorych jest uczulona na różne alergeny i objawy występują u nich przez cały rok. Wielu chorych na całoroczny nieżyt nosa ma sezonowe zaostrzenia choroby po kontakcie z alergenami pyłku roślin lub pleśni. Przy czym terminy okresowy i przewlekły w odniesieniu do alergicznego nieżytu nosa nie zastępują określeń sezonowy i przewlekły. Jest to nowy niezależny podział. Należy jednak zauważyć, że w najnowszych publikacjach często nadal używa się określeń sezonowy i całoroczny.

Ze względu na stopień ciężkości alergiczny nieżyt nosa dzieli się na "łagodny" oraz "umiarkowany i ciężki", zależnie od nasilenia objawów i wpływu na jakość życia.

Należy pamiętać, że ujemne testy skórne z alergenem oraz niski poziom swoistych przeciwciał IgE w surowicy krwi nie jest dowodem na brak cech alergicznego nieżytu nosa. U około 10% chorych cierpiących na objawy alergicznego nieżytu nosa podwyższony poziom swoistych przeciwciał IgE stwierdzić można jedynie w obrębie błony śluzowej nosa. Tym samym w tej grupie chorych za najważniejsze z diagnostycznego punktu widzenia należy uznać charakterystyczny wywiad wskazujący na objawy kliniczne po kontakcie z alergenem oraz dodatni wynik donosowej próby prowokacyjnej z alergenem.

Obraz kliniczny alergicznego nieżytu nosa może być uzależniony m.in. od rodzaju alergenu, jego stężenia w otoczeniu oraz czasu ekspozycji na dany alergen [9]. Niewielkie stężenia alergenów roztoczy kurzu domowego będą wywoływały objawy obrzęku błony śluzowej nosa objawiające się klinicznie nieznacznym upośledzeniem drożności nosa, szczególnie w godzinach nocnych (alergen w poduszce, kołdrze, materacu), a ekspozycja na wysokie stężenie tego samego alergenu wywoła u osoby uczulonej napady kichania, świądu, obfitej wydzieliny z nosa (np. w czasie trzepania dywanu czy odkurzania).

Objawy chorobowe nieżytu nosa czy odruchy nosowe

Fizyczne i chemiczne czynniki mogą być przyczyną objawów przypominające nieżyt nosa również u osób z prawidłową funkcją błony śluzowej (gdy stężenie związków chemicznych jest bardzo duże). U chorych z nieżytem nosa może występować nadmierna odpowiedź na nieswoiste bodźce fizyczne lub chemiczne. Opisano m.in. spowodowany przez kontakt z zimnym i suchym powietrzem "nos narciarza" oraz wywołany przez gorące i obfite w ostre przyprawy pokarmy "smakowy" nieżyt nosa [3].

Odruchy nosowe są reakcją obronną na czynniki zewnętrzne. Poprzez drażnienie błony śluzowej jamy nosowej możliwe jest wywołanie odruchów obronnych ze strony dolnego odcinka dróg oddechowych. Reakcje ze strony błony śluzowej nosa i zmianę oporów nosowych mogą wywoływać różne bodźce egzogenne.

Odruchy nosowe mogą być zarówno donosowe jak i odnosowe

Odruchy odnosowe występujące w wyniku podrażnienia błony śluzowej jamy nosowej, zatok przynosowych czy nosogardła to m.in. odruch: nosowo-zatokowo-oskrzelowy, kichania, nosowo-nosowy, nosowo-gardłowy, nosowo-krtaniowy, nosowo-gruczołowy.

Odruchy donosowe to m.in. odruch: ułożeniowy, wysiłkowy, w wyniku ochładzania, w wyniku ogrzania, pod wpływem światła, oskrzelowo-nosowy.

Odruchy odnosowe zależne są przede wszystkim od układu autonomicznego regulującego czynność naczynioruchową i wydzielniczą w jamach nosa.

Odruchy donosowe występujące ze strony jamy nosa na drażnienie innych części organizmu (np. w wyniku oziębienia kończyn). Większość odruchów donosowych przebiega drogą gałęzi nerwu trójdzielnego.

Jeśli działania obronne ze strony błony śluzowej jam nosa są niewystarczające dla ochrony dolnych dróg oddechowych uruchamiane są kolejne mechanizmy obronne.

Z uwagi na niezwykle złożony mechanizm reakcji błony śluzowej nosa na czynniki alergiczne i niealergiczne oraz z uwagi na możliwość występowania anomalii anatomicznych w obrębie jam nosa wydaje się wskazane aby chorzy cierpiący na nieżyty nosa zostali skonsultowani przez lekarza laryngologa który przeprowadzi dokładne badanie ryoskopowe lub endoskopowe jam nosa.

Podsumowanie

Problem nieżytów nosa pomimo, że dotyczy ponad 36% polskiej populacji jest często bagatelizowany przez lekarzy, jak również przez samych chorych. Pomimo, że nieżyty nosa jako schorzenie izolowane mogą być łatwo i skutecznie leczone przy wykorzystaniu nowoczesnej farmakoterapii, to jednak w przypadku współistnienia z innymi schorzeniami oraz w przypadku występowania powikłań stają się schorzeniem trudnym do diagnostyki i leczenia. Z inicjatywy profesora Bolesława Samolińskiego został powołany zespół, który pod kierunkiem inicjatora po blisko 3. latach pracy opracował Polskie Standardy Leczenia Nieżytów Nosa (PoSLeNN 2013) [3]. To zbiorowe dzieło zostało wydane pod auspicjami Polskiego Towarzystwa Alergologicznego. Na 167 stronach szczegółowo omówione zostały definicje, epidemiologia i podstawy diagnostyki nieżytów nosa. Szczegółowo omówiono postacie alergicznego i niealergicznego nieżytów nosa, odrębności choroby u dzieci, a nawet leczenie chirurgiczne nieżytów nosa i zatok przynosowych. PoSLeNN zawiera krytyczny przegląd 206 pozycji aktualnego piśmiennictwa dotyczącego nieżytów nosa. Z uwagi na liczne odrębności diagnostyki i terapii, a nawet nomenklatury nieżytów nosa w różnych krajach wydanie „Polskich Standardów Leczenia Nieżytów Nosa” wydaje się być niezwykle cenną inicjatywą.



Pracę nadesłano 2013.05.14
Zaakceptowano do druku 2013.05.22

Piśmiennictwo dostępne w redakcji.

[Zamknij](#)

[Drukuj](#)