

Streszczenie w języku polskim

Immunoterapia alergenowa (IT) jest jedyną metodą leczenia przyczynowego chorób alergicznych, o dobrze udokumentowanej skuteczności i bezpieczeństwie. Kwalifikacja pacjentów z chorobami autoimmunologicznymi (AID) do immunoterapii nie jest jednoznacznie określona i w dużej mierze opiera się na opiniach ekspertów, co wynika z braku badań randomizowanych oraz ograniczonych danych, opartych głównie na historycznych opisach przypadków. Mechanizm działania IT, związany ze stopniowym zwiększaniem dawki alergenu i modulacją odpowiedzi immunologicznej, prowadzi do długotrwałej redukcji objawów, ale jednocześnie budzi obawy co do wpływu na przebieg chorób autoimmunologicznych.

Współczesne podejście odchodzi od koncepcji przeciwstawiania chorób alergicznych i autoimmunologicznych jako odrębnych biegunów odpowiedzi immunologicznej, podkreślając nakładanie się ich patomechanizmów, zwłaszcza w zakresie zaburzeń immunoregulacji. Równoczesny wzrost częstości obu grup chorób zwiększa istotność tego problemu klinicznego. W konsekwencji rośnie potrzeba właściwej kwalifikacji pacjentów do immunoterapii. Mimo to część aktualnych wytycznych nadal uznaje choroby autoimmunologiczne za przeciwwskazanie, pomimo braku jednoznacznych dowodów naukowych.

Celem pracy była ocena bezpieczeństwa i skuteczności immunoterapii alergenowej u pacjentów z chorobami autoimmunologicznymi oraz analiza jej wpływu na ryzyko rozwoju i zaostrzenia tych chorób.

Rozprawa doktorska opiera się na trzech publikacjach: pracy przeglądowej oraz dwóch artykułach oryginalnych. Analizie poddano 1198 pacjentów z alergicznym nieżytem nosa i/lub anafilaksją, leczonych w ośrodku trzeciego stopnia referencyjności w latach 2014–2024. Dane pozyskano z elektronicznej dokumentacji medycznej oraz standaryzowanych kwestionariuszy. Oceniono częstość występowania chorób autoimmunologicznych, ich zaostrzeń, skuteczność immunoterapii oraz występowanie działań niepożądanych, porównując pacjentów z chorobami autoimmunologicznymi i bez nich, z uwzględnieniem stosowania IT.

W analizowanej populacji wykazano istotnie niższą częstość rozwoju nowych chorób autoimmunologicznych u pacjentów poddanych immunoterapii w porównaniu

z grupą nieleczoną tą metodą. U pacjentów z już rozpoznanymi chorobami autoimmunologicznymi nie stwierdzono zwiększonej częstości ich zaostrzeń w trakcie leczenia. Skuteczność immunoterapii była porównywalna u pacjentów z chorobami autoimmunologicznymi i bez nich, a częstość działań niepożądanych nie różniła się istotnie między tymi grupami.

W badanej populacji nie stwierdzono związku pomiędzy immunoterapią alergenową a zwiększonym ryzykiem rozwoju nowych chorób autoimmunologicznych ani zaostrzeń chorób już istniejących. Obecność choroby autoimmunologicznej nie wpływa istotnie na skuteczność leczenia ani częstość działań niepożądanych. Uzyskane wyniki podważają wcześniejsze obawy oparte głównie na opisach przypadków, w których stosowano mniej oczyszczone preparaty, oraz uproszczonych modelach immunologicznych, takich jak koncepcja równowagi Th1/Th2.

Wykorzystanie danych rzeczywistej praktyki klinicznej umożliwiło ocenę w zróżnicowanej populacji pacjentów i dostarczenie istotnych klinicznie obserwacji. Wyniki te są spójne z dostępnymi badaniami obserwacyjnymi i wskazują na potrzebę przeprowadzenia badań o wyższym poziomie wiarygodności.