



Мифы об атопическом дерматите, в которые пора перестать верить

14 сентября во всем мире отмечается день атопического дерматита. Его основная задача – повысить информированность широкой общественности об этом заболевании и возможностях терапии, а также привлечь внимание к проблемам людей с атопическим дерматитом.

Атопический дерматит (АД) – одно из самых распространенных и тяжелых хронических аллергических иммуноопосредованных системных заболеваний.^{1,2} По данным статистики, атопический дерматит диагностирован у 12% всего населения земного шара.^{3,4,5} В России это заболевание встречается достаточно часто у детей (до 20%) и реже у взрослых (1-3%).²² Общая заболеваемость АД в России в 2017 году составила 435,1 случаев на 100 000 всего населения или 638 793 в абсолютных числах.⁶

Несмотря на то, что атопический дерматит – одно из самых распространенных заболеваний, вокруг него существует множество домыслов. Какие же мифы окружают эту болезнь?

Миф 1. Атопический дерматит легко вылечить

Атопический дерматит – это хроническое заболевание, которое нельзя вылечить полностью, но можно добиться стабильной ремиссии с помощью правильно подобранного лечения – даже в случае, если диагностировано среднетяжелое или тяжелое течение болезни.

При этом атопический дерматит – коварная болезнь, и часто терапия не приносит желаемого результата.¹⁴⁻¹⁵ Более половины взрослых людей со среднетяжелым и тяжелым течением атопического дерматита не достигают контроля над заболеванием.¹⁹ Более того, у многих не отмечается даже значительного улучшения, несмотря на проводимое лечение.¹⁴⁻¹⁸ Заболевание может активно проявляться в течение нескольких десятков лет и поражать при этом более 50% поверхности кожи.²⁰ Обострение заболевания отмечается до 8-11 раз в течение года.²¹

Миф 2: Атопический дерматит поражает только кожу

Хотя для этого заболевания, как правило, характерны сильный зуд и сыпь на коже, эти симптомы – лишь вершина айсберга. Гораздо более серьезные процессы происходят в иммунной системе и связаны с нарушением ее работы, повышением чувствительности к аллергенам и раздражающим веществам.^{7,8,9}

У людей с АД клетки иммунной системы, находящиеся в глубоких слоях кожи, выделяют воспалительные медиаторы в поверхностные слои кожи, вызывая сыпь и зуд. При расчесывании кожи повреждается ее поверхностный слой. Это способствует проникновению в нее болезнетворных микроорганизмов, вирусов и аллергенов.^{10,11,12} В ответ на это иммунная система продолжает посылать сигналы в поверхностные слои кожи, что вызывает еще большее повреждение и зуд. Таким образом, чем больше люди с АД расчесывают зудящие участки кожи, тем сильнее нарушается целостность кожного барьера. В результате поддерживается замкнутый цикл «зуд-расчесывание», который приводит к повреждению кожи, вызывая сухость, растрескивание, покраснение, образование корок и мокнутие.^{7,8,9,10,11,12}

При этом, действительно, кожные проявления – самые сильные. Многие пациенты со среднетяжелым и тяжелым течением заболевания жалуются на сильный зуд и обострения симптомов болезни. У 60% взрослых отмечается тяжелый (46%) или невыносимый (14%) зуд.¹ Более 50% жалуются на боль, связанную с зудом¹³, свыше 50% говорят, что зуд мешает им спать в течение 5-7 ночей в неделю¹.



Поскольку причиной зуда являются воспалительные медиаторы, выделяемые клетками иммунной системы, а не внешние раздражители, использование наружных и даже системных средств терапии не решает проблему. Это подтверждает необходимость разработки новых методов лечения.¹⁴⁻¹⁶

Миф 3. Атопический дерматит встречается только у детей

Действительно, наиболее часто заболевание проявляется у детей, однако оно может сохраняться и во взрослом возрасте, а в некоторых случаях впервые возникать у взрослых или иметь рецидивирующий характер.⁹ У взрослых рецидивы обычно происходят после нервно-эмоциональных перенапряжений и стрессовых ситуаций, обострений других хронических заболеваний, а также могут быть вызваны приемом некоторых лекарственных препаратов.⁹

К счастью, наука и медицинская практика не стоят на месте. Благодаря исследованиям и последним научным достижениям, в арсенале врачей появилась биологическая терапия, отличительной особенностью которой является избирательное действие, что позволяет добиться контроля над заболеванием, нивелируя возможные негативные последствия системной терапии. Это особенно важно для людей со среднетяжелым и тяжелым течением атопического дерматита, которые нуждаются в эффективных вариантах длительной терапии с благоприятным профилем безопасности.

О Санофи

Санофи – глобальная биофармацевтическая компания, миссия которой – оказывать поддержку тем, кто сталкивается с различными проблемами со здоровьем.

С помощью наших вакцин мы стремимся защищать людей от болезней, а наши препараты помогают облегчить течение многих заболеваний и повысить качество жизни как пациентов с редкими, так и распространенными хроническими заболеваниями.

Более 100 тысяч сотрудников Санофи в 100 странах мира ежедневно работают для того, чтобы превращать научные инновации в конкретные решения в области здравоохранения.

Контакты для СМИ

АО «Санофи Россия»

Отдел коммуникаций

+7 (495) 721-14-00; Sanofi.Russia@sanofi.com; www.sanofi.ru

-
1. E. Simpson, T. Bieber and L. Eckert, "Patient burden of moderate to severe atopic dermatitis (AD): Insights from a phase 2b clinical trial of dupilumab in adults," *Am Acad Dermatol*, vol. 74, no. 3, pp. 491-498, 2016;
 2. D. Leung, R. Nicklas and J. Li, "Disease management of atopic dermatitis: an updated practice parameter. Joint Task Force on Practice Parameters," *Ann Allergy Asthma Immunol*, vol. 93, no. 3 (Suppl. 2), pp. S1-S21, 2004;
 3. World Allergy Organization, "White book on allergy: update 2013," 2013. [Online]. Available: <http://www.worldallergy.org/UserFiles/file/WhiteBook2-2013-v8.pdf>. [Accessed 24 July 2017]
 4. T.E. Shaw, G.P. Currie, C.W. Koudelka, E.L. Simpson, "Eczema prevalence in the United States: data from the 2003 National Survey of Children's Health", *J Invest Dermatol*, vol. 131, no. 1, pp. 67-73, 2011;
 5. H. Williams, C. Robertson, A. Stewart, et al. "Worldwide variations in the prevalence of symptoms of atopic eczema in the International Study of Asthma and Allergies in Childhood", *J Allergy Clin Immunol*, vol. 103, no 1, pp. 125-138, 1999;
 6. Поликарпов А.В. и др., «Статистический сборник 2017 год, часть 2: Заболеваемость всего населения России в 2017 году», 2018. – 142 с, сайт Минздрава РФ, <https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/statisticheskie-i-informatsionnye-materialy/statisticheskiy-sbornik-2017-god>, дата доступа: 10.08.2018, 14:13;
 7. Williams MR, Gallo RL. The Role of the Skin Microbiome in Atopic Dermatitis. doi:10.1007/s11882-015-0567-4
 8. T. Zuberbier, S. Orlov and A. Paller, "Patient perspectives on the management of atopic dermatitis," *J Allergy Clin Immunol*, vol. 118, no. 1, pp. 226-232, 2006;



9. A. Torrelo, J. Ortiz and A. Alomar, "Atopic dermatitis: impact on quality of life and patients' attitudes toward its management," *Eur J Dermatol*, vol. 22, no. 4, pp. 97-105, 2012;
10. NIH "Handout on Health: Atopic Dermatitis (A type of eczema) 2013," [Online]. Available: http://www.niams.nih.gov/Health_Info/Atopic_Dermatitis/default.asp. [Accessed July 2017].
11. Yosipovitch G, Papoiu ADP. What causes itch in atopic dermatitis? *Curr Allergy Asthma Rep*. 2008; 8:306-311.
12. Mollanazar NK, Smith PK, Yosipovitch G. *Clin Rev Allergy Immunol*. 2016 Dec ;51(3):263-292. Review.
13. A. Dawn, A. Papoiu and Y. Chan, "Itch characteristics in atopic dermatitis: results of a web-based questionnaire," *Br J Dermatol*, vol. 160, no. 3, pp. 642-644, 2009;
14. S. Meggitt, J. Gray and N. Reynolds, "Azathioprine dosed by thiopurine methyltransferase activity for moderate to severe atopic eczema: a double-blind, randomised controlled trial," *Lancet*, vol. 367, no. 9513, pp. 839-846, 2006;
15. D. Ashcroft, P. Dimmock and R. Garside, "Efficacy and tolerability of topical pimecrolimus and tacrolimus in the treatment of atopic dermatitis: meta-analysis of randomized controlled trials," *BMJ*, vol. 330, no. 7490, pp. 516-522, 2005
16. M. Schram, E. Roekevisch and M. Leeflang, "A randomized trial of methotrexate versus azathioprine for severe atopic eczema," *J Allergy Clin Immunol*, vol. 128, no. 2, pp. 353-359, 2011;
17. J. Cury Martins, C. Martins and V. Aoki, "Topical tacrolimus for atopic dermatitis (Review)," *The Cochrane Collaboration*. Published by JohnWiley & Sons, Ltd., 2016;
18. M. Iskedjian, C. Piwko and N. Shear, "Topical calcineurin inhibitors in the treatment of atopic dermatitis: a meta-analysis of current evidence," *Am J Clin Dermatol*, vol. 5, no. 4, pp. 267-279, 2004;
19. Данные Adelphi US AD Disease Specific Program (2014 г.), поперечного исследования среди врачей (n = 202) и их пациентов с анамнезом среднетяжелого и тяжелого АД (n = 1064, 54% женщин, 75% белой расы, средний возраст 40 лет). Wei W, Anderson P, Gadkari A, Blackburn S, Moon R, Piercy J, Shinde S, Gomez J, Ghorayeb E. Extent and consequences of inadequate disease control among adults with a history of moderate to severe atopic dermatitis. *J Dermatol*. 2018 Feb;45(2):150-157. doi: 10.1111/1346-8138.14116. Epub 2017 Nov 13.
20. E. Simpson, T. Bieber, E. Guttman-Yassky (2016). Two Phase 3 Trials of Dupilumab vs. Placebo in Atopic Dermatitis. *New England Journal of Medicine*, 375(24), pp.2335-2348;
21. A. Blauvelt, M. de Bruin-Weller, M. Gooderham (2017). Long-term management of moderate-to-severe atopic dermatitis with dupilumab and concomitant topical corticosteroids (LIBERTY AD CHRONOS): a 1-year, randomised, double-blinded, placebo-controlled, phase 3 trial. *The Lancet*, 389(10086), pp.2287-2303;
22. Федеральные клинические рекомендации. Дерматовенерология 2015: Болезни кожи. Инфекции, передаваемые половым путем. — 5-е изд., перераб. и доп. — М.: Деловой экспресс, 2016. — 768 с.