

**Απευαισθητοποίηση με υπογλώ σσιες σταγόνες αλλεργιογόνων εκχυλισμάτων
ALLERGOVAC SUBLINGUALE**

Αποστολόπουλος Κ. (ΩΡΛ, Καλαμάτα), **Αυλωνίτου Ε,** (ΩΡΛ, Αθήνα, Γλυφάδα), **Γκέλης, ΝΔ** , (ΩΡΛ, Κόρινθος),
Γκόλας Ε., (ΩΡΛ, Ιωάννινα),
Γλύνατσης Ε. (ΩΡΛ, Κάλυμνος),
Γουρζιώ της Δ. (ΩΡΛ, Τρίκαλα),
Γρούτσος Χ . (ΩΡΛ Τρίκαλα),
Κακαλέκου Δ (ΩΡΛ, Αλεξανδρούπολη),
Καραπάντζος, Η . (ΩΡΛ, Δράμα),
Καραπάντζου Χ . (ΩΡΛ, Δράμα,
Καρμπόνης Ι (ΩΡΛ, Θεσσαλονίκη),
Κλούτσος Γ. , (ΩΡΛ, Πειραιάς),
Κασιώ νης Χ (ΩΡΛ, Κεφαλονιά),
Κατωτομιχελάκης Ε. (ΩΡΛ, Αλεξανδρούπολη),
Κιαγιαδάκη Δ. (ΩΡΛ, Ηράκλειο, Κρήτης),
Κουνούνης Α. (ΩΡΛ, Κύπρος),
Κότσης Γ. (ΩΡΛ, Αθήνα),
Κωνσταντινίδης Ι . (Καθ. ΩΡΛ, Θεσσαλονίκη),
Λυτρίδης Κ . (ΩΡΛ, Λειβαδιά),

Μουσούρος Ν

. (ΩΡΛ, Άργος),

Μαρμαρά-Παπαχρήστου Μ.

(ΩΡΛ, Λαμία),

Μαστροπέτρος Δ

. (ΩΡΛ, Χίος),

Μιχάλαρος Χ.

(ΩΡΛ Ρόδος),

Μούντριχα Α.

(ΩΡΛ, Αθήνα),

Μπατζακάκης Δ.

(ΩΡΛ, Λάρισα),

Νικολαΐδης Ε

. (ΩΡΛ Κως),

Νικολού Χ.

(ΩΡΛ, Ρόδος),

Νταβίλης Δ.

(ΩΡΛ, Αθήνα),

Πάγκαλος Α

(ΩΡΛ, Αγ. Νικόλαος, Κρήτη),

Παλιόμπεη Β.

(ΩΡΛ, Θεσσαλονίκη),

Παναγιωτουνάκος, Π.

(ΩΡΛ, Αθήνα),

Πανάρας Ι

(ΩΡΛ,Καρδίτσα),

Παπαδάκης Ε.

(Σητεία),

Παπαδάκης Χ.

(ΩΡΛ, Χανιά),

Προκοπάκης Ε.

(ΩΡΛ Ηράκλειο, Κρήτη),

Πρώιμος Ε

. (ΩΡΛ, Χανιά),

Ραχωβίτσας Δ. (

ΩΡΛ, Θεσσαλονίκη),

Ρίζος Δ

. (ΩΡΛ, Θεσσαλονίκη),

Σαμψάκης Ι

. (ΩΡΛ, Αθήνα),

Σκορδιάς Π.

(ΩΡΛ, Καλαμάτα),

Σκουλάκης Χ

. (ΩΡΛ, Λάρισα),

Σούλης Ι. Π

(ΩΡΛ, Ζάκυνθος),

Τζαμτζής Σ.

(ΩΡΛ, Ιτέα),

Τσακίροπούλου Ε.

(ΩΡΛ Θεσσαλονικη),

Τσενώ λη Ε

. (ΩΡΛ , Έδεσσα),

Τσικνιά Π.

,(ΩΡΛ, Κύπρος),

Χελιδόνης Ε

(ΩΡΛ, Ηράκλειο, Κρήτη)

Έλληνική ομάδα έρευνας και αποτελεσματικότητας της υπογλώ σσιας ανοσοθεραπείας σε ωτορινολαρυγγολογικούς ασθενείς με αλλεργική ρινίτιδα και λοιπές ΩΡΛ αλλεργικές παθήσεις, Μ'έλη της Ελληνικής Εταιρείας Ωτορινολαρυγγολογικής Αλλεργίας, Ανοσολογίας και Ρογχοπαθειώ ν.

□

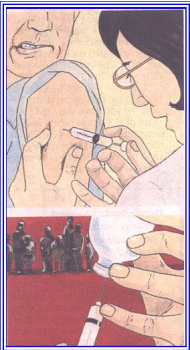
Η απευαισθητοποίηση ενός ασθενούς που πάσχει από **αλλεργική ρινίτιδα** ή οποιαδήποτε άλλη αλλεργική πάθηση που προκαλείται με τη μεσολάβηση IgE ανοσοσφαιρινών, όπως η **αλλεργική ρινοεπιπεφυκίτιδα, αλλεργική ρινοκολπίτιδα, αλλεργική καθ' υποτροπήν εκκριτική ωτίτιδα και αλλεργική καθύποτροπήν λαρυγγίτιδα**

επιτυγχάνεται, χορηγώντας εκχυλίσματα αλλεργιογόνων προς τα οποία είναι ευαίσθητος ο ασθενής με τρεις τρόπους: Με υποδόριες ενέσεις, με λήψη από το στόμα υπογλωσσίων σταγόνων και με ενδορρινικό σπρέϊ αλλεργιογόνων.

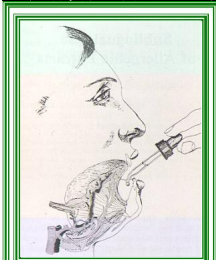
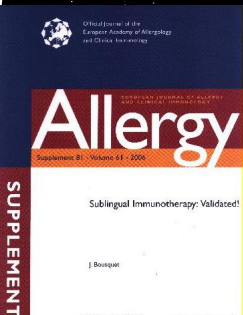
Μορφές απευαισθητοποίησης

ΥΠΟΓΛΩΣΣΙΑ ΑΝΟΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

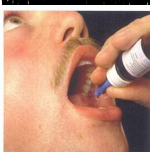
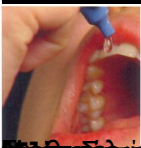
Συντάχθηκε απο τον/την Δρ Δημήτριος Ν. Γκέλης, Ιατρός, Οδοντίατρος, Ωτορινολαρυγγολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών - Τελευταία Ενημέρωση Δευτέρα, 08 Ιανουάριος 2018 10:00



Ανοσοθεραπεία με υποδόριες ενέσεις προσλαμβάνει αλλεργιογόνων, προς τα οποία έχει αποδεδειγμένη ευαισθησία ο ασθενής με αλλεργική ρινίτιδα ή άλλη ΟΡΛ αλλεργική πάθηση. Τα αποτελέσματα είναι μεν πολύ καλά ως εξωτερικό, αλλά σπάνια μπορεί ο ασθενής μετά την ένεση να εκδηλώσει αναφυλακτικό σοκ, πράγμα που δεν συμβαίνει με την υπογλώσσια ανοσοθεραπεία.



Υπογλώσσια ανοσοθεραπεία. Ασφαλής και πολύ αποτελεσματική θεραπεία της αλλεργικής ρινίτιδας και των λοιπών ΟΡΛ αλλεργικών παθήσεων. Δεν προκαλεί παρενέργειες, διότι τα αλλεργιογόνα δεν εισέρχονται αμέσως στην κυκλοφορία του αίματος, καθώς σταθμίζουν και παραμένουν για ένα χρονικό διάστημα στους υπογλώσσους λεμφαδένες.



Οι σταγόνες των αλλεργιογόνων εκχυλισμάτων παραμένουν και στο σπινθη για 3 λεπτά

ΥΠΟΓΛΩΣΣΙΑ ΑΝΟΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Συντάχθηκε απο τον/την Δρ Δημήτριος Ν. Γκέλης, Ιατρός, Οδοντίατρος, Ωτορινολαρυγγολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών - Τελευταία Ενημέρωση Δευτέρα, 08 Ιανουάριος 2018 10:00

131 **ALLERGIC RHINITIS: A REVIEW**
The aim of this review is to provide an update on the pathogenesis, clinical features, and management of allergic rhinitis. The review covers the following topics: pathogenesis, clinical features, diagnosis, and management. The pathogenesis of allergic rhinitis is discussed in terms of the immune response to allergens, the role of mast cells and eosinophils, and the involvement of the nasal mucosa. The clinical features of allergic rhinitis are described, including sneezing, rhinorrhea, nasal congestion, and itchy eyes, nose, and throat. The diagnosis of allergic rhinitis is based on a combination of clinical history and physical examination, and is confirmed by skin prick testing or specific IgE testing. The management of allergic rhinitis is discussed in terms of avoidance of allergens, pharmacological treatment, and immunotherapy. The review concludes by highlighting the importance of a comprehensive approach to the management of allergic rhinitis, taking into account the patient's individual needs and preferences.