

**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. □**

(ΩΡΛ, Ζάκυνθος),

### **Τζαμτζής Σ.**

(ΩΡΛ, Ιτέα),

### **Τσακίροπούλου Ε.**

(ΩΡΛ Θεσσαλονικη),

### **Τσενώ λη Ε**

. (ΩΡΛ , Έδεσσα),

### **Τσικνιά Π.**

,(ΩΡΛ, Κύπρος),

### **Χελιδόνης Ε**

(ΩΡΛ, Ηράκλειο, Κρήτη)

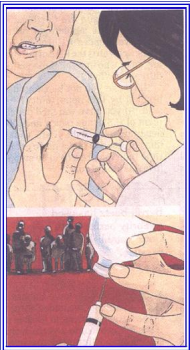
**Έλληνική ομάδα έρευνας και αποτελεσματικότητας της υπογλώ σσιας ανοσοθεραπείας σε ωτορινολαρυγγολογικούς ασθενείς με αλλεργική ρινίτιδα και λοιπές ΩΡΛ αλλεργικές παθήσεις, Μ'έλη της Ελληνικής Εταιρείας Ωτορινολαρυγγολογικής Αλλεργίας, Ανοσολογίας και Ρογχοπαθειώ ν.**

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.

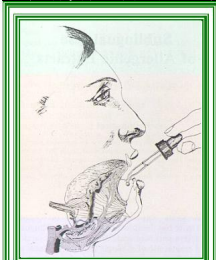
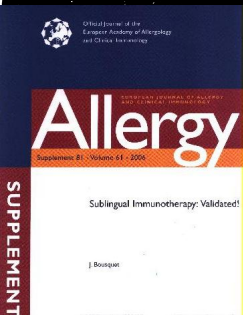
### **Μορφές απευαισθητοποίησης**

# ΥΠΟΓΛΩΣΣΙΑ ΑΝΟΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

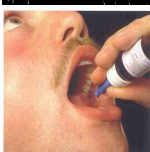
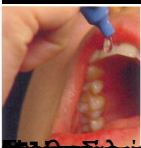
Συντάχθηκε απο τον/την Δρ Δημήτριος Ν. Γκέλης, Ιατρός, Οδοντίατρος, Ωτορινολαρυγγολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών - Τελευταία Ενημέρωση Δευτέρα, 08 Ιανουάριος 2018 10:00



Ανοσοθεραπεία με υποδορίες εντός προσληφθέντων αλλεργιογόνων, προς τα οποία έχει αποδεδειγμένη ευαισθησία ο ασθενής με αλλεργική ρινίτιδα ή άλλη QPA αλλεργική πάθηση. Τα αποτελέσματα είναι μεν πολύ καλά ως εξωτερικό, αλλά σίτοτες 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 QPA 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 βλεφαρδώνες.



Οι σταγόνες των αλλεργιογόνων εκχυλισμάτων παραμένουν και σίτοτες 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** **ALLERGONAS SPRAY**  
The use of sublingual immunotherapy (SLIT) for the treatment of allergic rhinitis (AR) is well established. However, the use of SLIT for the treatment of allergic asthma (AA) is still controversial. The aim of this study was to evaluate the effect of SLIT on the development of a sublingual allergy (SLA) in patients with AA. The study included 20 patients with AA who were treated with SLIT for 12 weeks. The results showed that SLIT significantly reduced the symptoms of AA and improved the quality of life. The study also showed that SLIT induced the development of SLA, which is a protective effect against the development of AA. The study concluded that SLIT is an effective treatment for AA and can induce the development of SLA.