

Παπαγεωργίου Στρατος, Επιμελητής Α, ΩΡΛ κλινικής Γεν. Νοσοκομείου Βούλας, Αθήνα



Γκέλης Ν. Δημήτριος, Ωτορινολαρυγγολόγος, Κόρινθος



Ρίζος Δημήτριος, Ιατρός, Ωτορινολαρυγγολόγος, Θεσσαλονίκη

Τα ακάρεα της σκόνης του σπιτιού αποτελούν μια από τις κύριες αιτίες πρόκλησης αλλεργι κής ρινίτιδας
,
αλλεργικού άσθματο
ς και
ατοπικής δερματίτιδας
[1]. Οι υψηλότερες συγκεντρώσεις ακάρεων της σκόνης του σπιτιού που ανευρίσκονται μέσα σε μια κατοικία είναι τα κλινοσκεπάσματα, στρώματα, μαξιλάρια, μοκέτες, φλοκάτες, τάπητες, υφασμάτινα καλλύματα επίπλων, κουρτίνες. Τα κλινοσκεπάσματα είναι ο κυριότερος τροφοδότης ακάρεων στον πάσχοντα, δεδομένου ότι το ένα τρίτο της ζωής του ο άνθρωπος το περνάει στο κρεβάτι του.

Η παραμονή στο κρεβάτι μας φέρνει σε παρατεταμένη επαφή με τα ακάρεα και τα προϊόντα των εκκρίσεων και απεκκρίσεων τους. Με έκπληξη παρατηρούμε ότι τα συμπτώματα της αλλεργίας επιδεινώνονται μόλις κοιμηθεί ο πάσχων στο κρεβάτι του. Στα κλινοσκεπάσματα, το στρώμα και το μαξιλάρι υπάρχουν κόπρανα και άλλες εκκρίσεις των ακάρεων που αποτελούν την κύρια πηγή των αλλεργιογόνων τους [1]. Τα μικροσκοπικά αυτά σωματίδια διασκορπίζονται στην ατμόσφαι-ρα και όταν εισπνευστούν ή έλθουν σε επαφή με το δέρμα μπορεί να πυροδοτήσουν κρίση ρινίτιδας, άσθματος ή να προκαλέσουν έκζεμα. Για το λόγο αυτό οι ασθενείς με τις παραπάνω παθήσεις πρέπει να ερευνώνται, για να διαπιστωθεί αν είναι ευαίσθητοι προς τα ακάρεα της σκόνης του σπιτιού.

Όλοι συμφωνούν ότι ο καλύτερος τρόπος αποφυγής των ακάρεων είναι η απομάκρυνση τους ή να μην επιτρέψει κανείς την επαφή τους μαζί του, μέσω κάποιου φράγματος, που θα παρεμβάλλεται μεταξύ των κλινοσκεπασμάτων και του ανθρώπου. Βεβαίως υπάρχουν και διαθέσιμα ειδι-κά ακαρεοκτόνα, πλην όμως συνίστανται από χημικές ουσίες, οι οποίες εξαπλώνονται στο σπίτι με κίνδυνο πιθανών παρενεργειών απ'αυτές και επιπλέον αυτές δεν δρουν εισαεί, αλλά θα πρέπει κάθε τόσο να ανανεώ-νονται. Θεωρητικά λοιπόν, αν κατορθώσει κανείς να διακόψει την επαφή του με τα ακάρεα μπορεί να απαλλαχτεί από τα αλλεργικά του συμπτώματα.

Ανεξάρτητα από το πόσο καθαρά διατηρείται ένα σπίτι είναι αδύνατο να απαλλαχτεί από τα ακάρεα της σκόνης του σπιτιού, ιδίως αυτών που ζουν μέσα στα στρώματα ή τα μαξιλάρια και τα κλινοσκεπάσματα. Θεωρητικά ένας ασφαλής τρόπος προστασίας από τα ακάρεα είναι η τοποθέτηση ενός προστατευτικού φράγματος μεταξύ του ασθενούς και των ακάρεων. Στην πράξη έχουν χρησιμοποιηθεί καλύμματα στρωμάτων και μαξιλαριών από μικροπορώδες συνθετικό υλικό, μέσα από το οποίο μπορεί να διέρχονται υδρατμοί και ανταλλάσσεται η θερμοκρασία. Έχουν χρησιμοποιηθεί θήκες στρωμάτων και μαξιλαριών από το *ως* άνω υλικό που παρεμβάλλονται μεταξύ του μαξιλαριού και της μαξιλαροθήκης.

Η τοποθέτηση καλυμμάτων στα καινούργια στρώματα και τα μαξιλάρια δεν επιτρέπει τη διείσδυση επιθηλίων του ανθρωπίνου δέρματος μέσα από τα ύφασματινα υλικά. Τα τελευταία, όπου απορρίπτονται και συσσωρεύονται επιτρέπουν τη δημιουργία αποικιών ακάρεων και τον εν συνεχεία εκτεταμένο πολλαπλασιασμό τους. Το μικροπορώδες συνθετικό υλικό των καλυμμάτων των στρωμάτων και των μαξιλαριών καθαρίζεται εύκολα, είναι άνετο και ξε-σκονίζεται εύκολα και πρακτικά διατηρεί τις επιφάνειες του ελεύθερες αλλεργιογόνων. Η καθαριότητα του υλικού αυτού εξασφαλίζεται με στε-γνό καθάρισμα και δεν χρειάζεται να καθαρίσει κανείς το στρώμα με ηλεκτρική σκούπα ή να χρησιμοποιήσει χημικά ακαρεοκτόνα.

Οι κλινικές μελέτες έδειξαν ότι προλαβαίνοντας την επαφή των ασθε-νών με τα ακάρεα της σκόνης του σπιτιού, κατά τη διάρκεια του ύπνου, με το μικροπορώδες συνθετικό υλικό

μπορεί να περιοριστούν τα συμπτώματα της ρινίτιδας, του άσθματος και του εκζέματος στους ασθενείς, που έχουν ευαισθησία στα ακάρεα της σκόνης του σπιτιού σε σημαντικό βαθμό, που δεν διαρκούν για μακρύ χρονικό διάστημα [2]. Το μικροπορώδες συνθετικό υλικό των καλυμμάτων των στρωμάτων και των μαξιλαριών δεν συνιστώνται στα βρέφη και τα νήπια.

Βασικές αρχές αποφυγής αλλεργιογόνων των ακάρεων της σκόνης του σπιτιού.

1) Προστασία όλων των στρωμάτων και των μαξιλαριών με φράγμα από μικροπορώδες συνθετικό υλικό.

2) Χρησιμοποίηση σεντονιών, κουβερτών κτλ. που μπορούν να πλυθούν πάνω από 55°C. Σ' αυτή τη θερμοκρασία φονεύονται τα ακάρεα της σκόνης του σπιτιού.

3) Αφαιρέστε από τα υπνοδωμάτια αντικείμενα που συγκεντρώνουν τη σκόνη, όπως βιβλία, υφασμάτινα διακοσμητικά και ταπετσαρίες.

4) Χρησιμοποιείτε υγρό ξεσκονόπανο, γιατί ελαττώνεται έτσι στο ελάχιστο η σκόνη.

5) Καθαρίζετε το δωμάτιο με ηλεκτρική σκούπα, συχνά και ολοκληρωτικά, ιδίως κάτω από τα κρεβάτια. Χρησιμοποιείτε ειδικό φίλτρο της σκούπας που συγκρατεί τα ακάρεα και τα σωματίδια τους, διαφορετικά τα επικίνδυνα σωματίδια επανεπιστρέφουν στην ατμόσφαιρα και διασκορπίζονται.

6) Περιορίστε τους τάπητες, μοκέτες, φλοκάτες. Τα βινυλιοΰχα ή τα ξύλινα πατώματα είναι υγιεινότερα για τα αλλεργικά άτομα.

7) Αν πρέπει να υπάρχουν τάπητες σ'ένα χώρο πρέπει να επιλέγονται τάπητες με κοντή τρίχα. Προτιμώνται οι τάπητες με πλαστική ίνα παρά με μάλλινη.

8) Ποτέ δεν τινάζονται κλινοσκεπάσματα ή στρώματα κτυπώντας τα μέσα στο σπίτι, γιατί διασκορπίζεται η σκόνη τους στην ατμόσφαιρα του σπιτιού.

9) Τα χημικά ακαρεοκτόνα μπορεί να χρησιμοποιηθούν, αλλά το αποτέλεσμα τους δεν είναι μόνιμο και τα ακάρεα σύντομα επανέρχονται.

10) Διαλέγεται ελαφρές κουρτίνες που πλένονται συχνά και εύκολα ή προτιμάτε κουρτίνες με περσίδες.

11. Τα κλινοσκεπάσματα και οι μαξιλαροθήκες πρέπει να αλλάζονται πολύ συχνά και να πλένονται στο πλυντήριο στους 60°C.

12. Τα υφασμάτινα παιδικά παιχνίδια (αρκουδάκια, κούκλες, κλπ) πρέπει να πλένονται συχνά στο ηλεκτρικό πλυντήριο στους 60°C.

Οι παραπάνω βασικές αρχές ελέγχου των ακάρεων της σκόνης του σπιτιού επιβάλλεται να εφαρμόζονται από τους πάσχοντες και τους οικείους τους. Παρά τούτο, όσες προσπάθειες ελέγχου των ακάρεων της σκόνης του σπιτιού και αν εφαρμοστούν με φυσικές μεθόδους (καλύμματα στρωμάτων, κλπ) ή χημικές μεθόδους, εν τούτοις δεν μπορεί να συσταθούν στους πάσχοντες ως λύση του προβλήματός τους, αφού τα ακάρεα υπάρχουν παντού στις κατοικίες[3]. Γιαυτό σήμερα προτιμάται η άμεση εφαρμογή της υπογλώσσιας ανοσοθεραπείας με την οποία αποευαισθητοποιούνται οι ασθενείς και αντιμετωπίζουν ριζικά τη ρινίτιδα ή το άσθμα τους από αλλεργία στα ακάρεα της σκόνης του σπιτιού [4].

Summary.

Guide of relieve of symptoms of allergic rhinitis and asthma by the control of house dust

mites.

by Stratos Papageorgiou, Athens and Dimitrios Gelis, Korinthos, Pizos Dimitrios, Thessaliniki, Otorhinolaryngologists.

The major allergen in house dust comes from mites.Clinical studies have shown that, by preventing contact with house dust mites during sleep can significantly be reduced the symptoms of allergic rhinitis, asthma and eczema in individuals sensitive to house dust mite. The use of microporous (intervent) membranes as an interliner between pillow cover and pillow or as a covering of mattresses, can induce over 40% reduction in allergic rhinitis symptoms and over 50% reduction in asthma symptoms. The microporous membrane material is not recommended for babies and small children. The systematic review of the randomized trials (fifty-four trials, 3002 patients) that had assessed the effects of reducing exposure to house dust mite antigens in the homes of people with mite-sensitive asthma, and had compared active interventions with placebo or no treatment demonstrated the following: Thirty-six trials assessed physical methods (26 mattress covers), 10 chemical methods and eight a combination of chemical and physical methods. Despite the fact that many trials were of poor quality and would be expected to exaggerate the reported effect, it was not found an effect of the interventions. Chemical and physical methods aimed at reducing exposure to house dust mite allergens cannot be recommended. Sublingualimmunotherapy reduces symptoms, drug consumption and the progression of the disease in both young and elderly subjects allergic to house-dust mites, with persistent rhinitis and mild bronchial asthma.

Βιβλιογραφία.

1.Teplitsky V, Mumcuoglu KY, Babai I, Dalal I, Cohen R, Tanay A. House dust mites on skin, clothes, and bedding of atopic dermatitis patients. Int J Dermatol. 2008 Aug;47(8):790-5 .

2. Frederick JM, Warner JO, Jessop WJ, Enander I, Warner JA. Effect of a bed covering system in children with asthma and house dust mite hypersensitivity. Eur Respir J. 1997 Feb;10(2):361-6.

3. Gøtzsche PC, Johansen HK. House dust mite control measures for asthma: systematic review. Allergy. 2008 Jun;63(6):646-59.

4. Marogna M, Bruno ME, Massolo A, Falagiani P. Sublingual immunotherapy for allergic respiratory disease in elderly patients: a retrospective study. Eur Ann Allergy Clin Immunol. 2008 May;40(1):22-9.