



Zor Hastalıkların Tedavisi: Ürtiker

Prof. Dr. Nida Kaçar

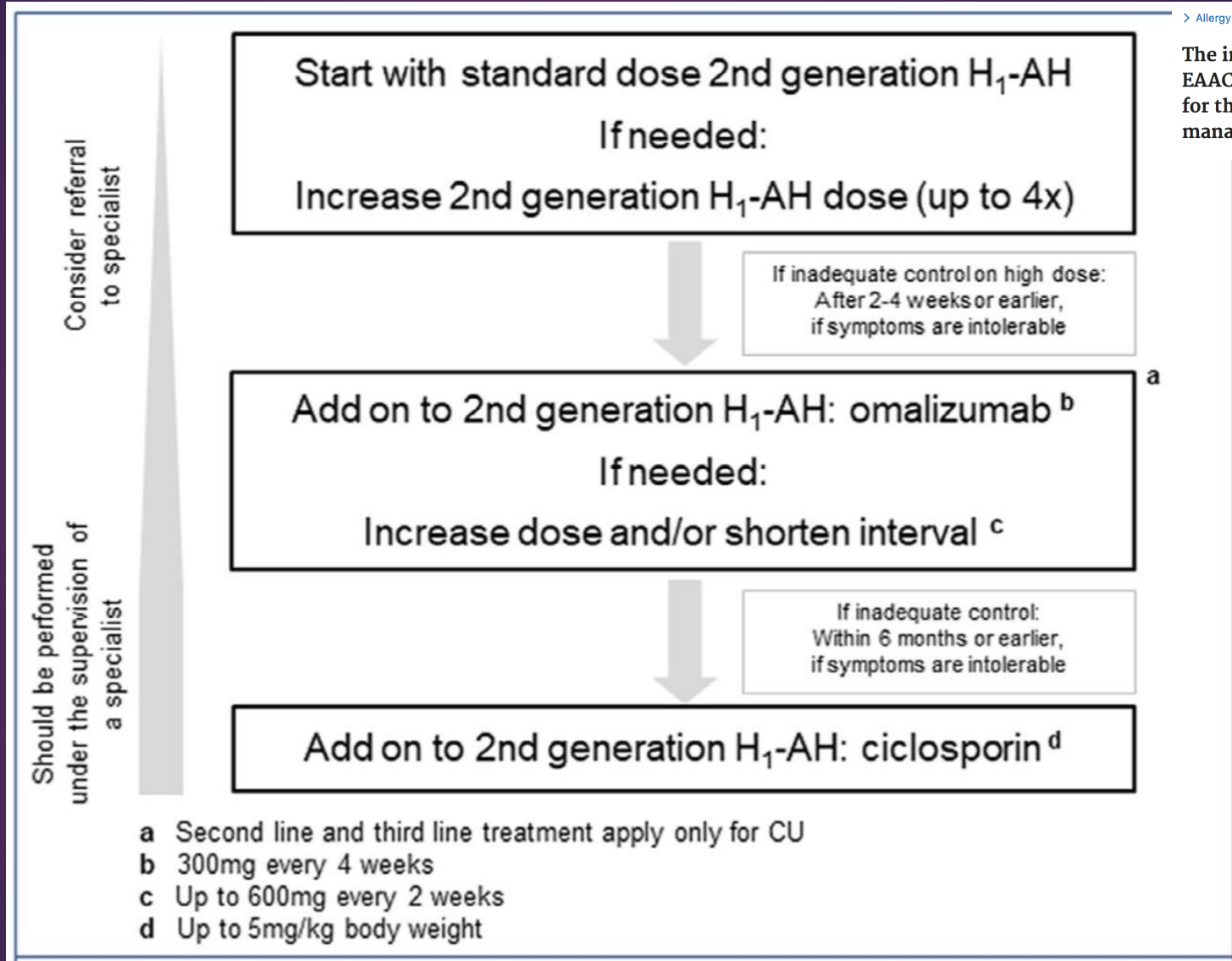
Pamukkale Üniversitesi Dermatoloji A.D.

Sunum planı

Tedavide nelerde zorlanıyoruz?

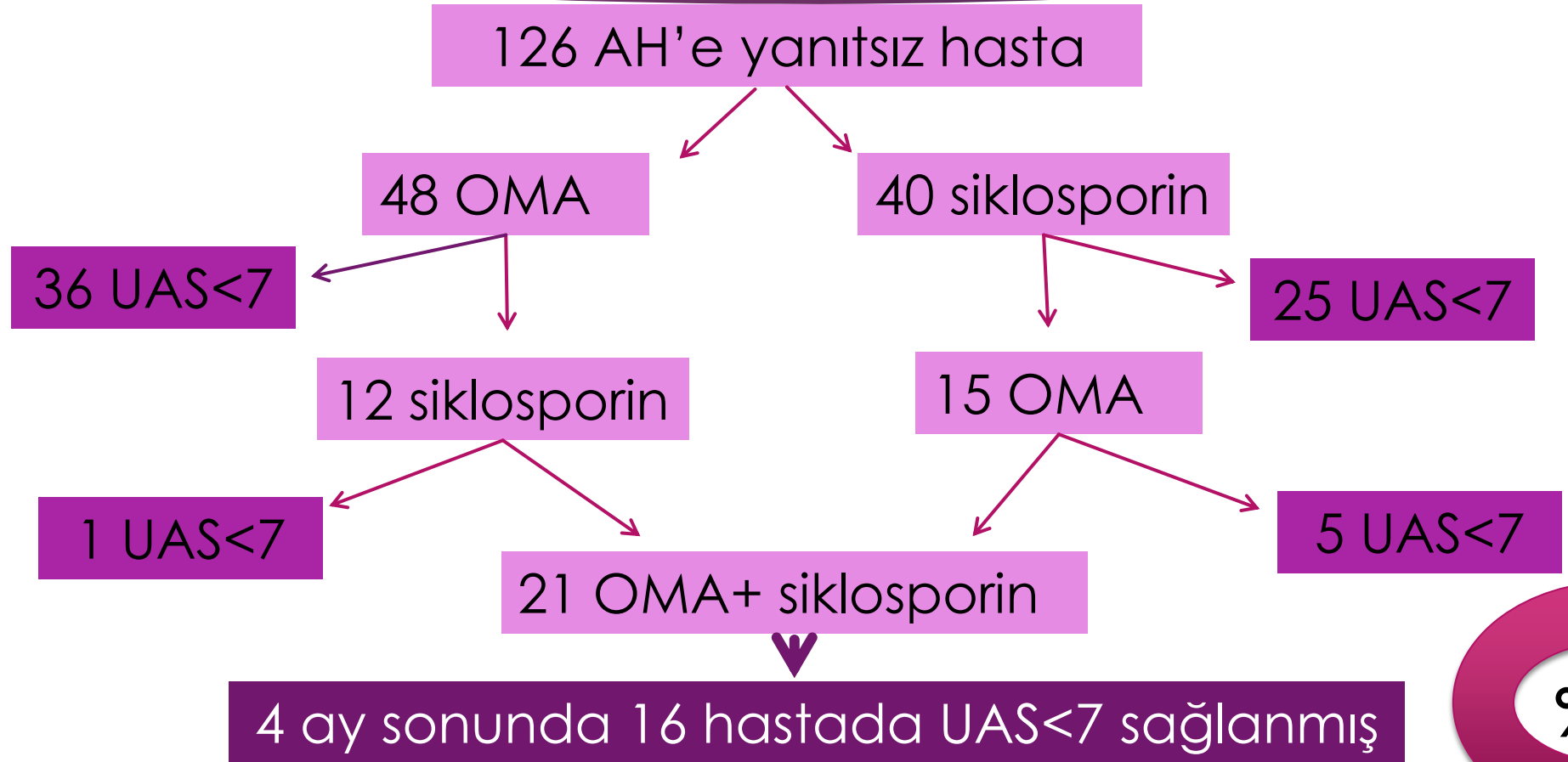
- ▶ Kılavuzlarda önerilen tedavi algoritmalarına yanıt alamadığımız hastalarda
 - ▶ İki biyolojik birlikte kullanılabilir mi?
- ▶ Gebelik ve emzirme döneminde
- ▶ Çocuklarda
- ▶ Yaşlı hastalarda

Kılavuzlarda önerilen tedavi
algoritmalarına yanıt alamadığımız
hastalar



Cyclosporine and omalizumab together: A new option for chronic refractory urticaria.

Sánchez J, et al. J Allergy Clin Immunol Pract. 2020. PMID: 32112923 No abstract available.



%76

> Allergy. 2022 Mar;77(3):734-766. doi: 10.1111/all.15090. Epub 2021 Oct 20.

The international EAACI/GA²LEN/EuroGuiDerm/APAAACI guideline for the definition, classification, diagnosis, and management of urticaria

- Bu tedavi seçenekleri düşük kaliteli kanıtlara sahiptir
- Uygun hastalarda değerli olabilir

Although evidence from publications is low, clinical experience indicates that they may be useful in certain contexts. Interventions are listed in alphabetical order by frequency of use rather than efficacy.

Intervention	Substance (class)	Indication
<i>Widely used</i>		
Antidepressant	Doxepin ^a	CSU
Diet	Pseudoallergen-free diet ^b	CSU
H ₂ -antihistamine	Ranitidine ^c	CSU
Immunosuppressive	Methotrexate ^a Mycophenolate mofetil	CSU +/- DPU ^d Autoimmune CSU
Leukotriene receptor antagonist	Montelukast	CSU, DPU
Sulphones	Dapsone, Sulphasalazine	CSU +/- DPU CSU +/- DPU
<i>Infrequently used</i>		
Anabolic steroid	Danazol	Cholinergic urticaria
Anticoagulant	Warfarin	CSU
Antifibrinolytic	Tranexamic acid	CSU with angioedema
Immunomodulator	IVIG ^a Plasmapheresis	Autoimmune CSU Autoimmune CSU
Miscellaneous	Autologous blood/serum Hydroxychloroquine	CSU CSU
Phototherapy	Narrow-band UVB	Symptomatic dermatographism
Psychotherapy	Holistic medicine	CSU
<i>Rarely used</i>		
Anticoagulant	Heparin	CSU
Immunosuppressive	Cyclophosphamide Rituximab	Autoimmune CSU Autoimmune CSU
Miscellaneous	Anakinra Anti-TNF-alpha Camostat mesilate Colchicine Miltefosine Mirtazepine PUVA	DPU CSU +/- DPU CSU CSU CSU CSU CSU
<i>Very rarely used</i>		
Immunosuppressive	Tacrolimus	CSU
Miscellaneous	Vitamin D Interferon alpha	CSU CSU

[Chronic spontaneous urticaria refractory to cyclosporine add-on omalizumab successfully treated with methotrexate add-on.](#)

Garbayo-Salmons P, Expósito-Serrano V.

Dermatol Ther. 2020 Nov;33(6):e14469. doi: 10.1111/dth.14469. Epub 2020

- ▶ OMA + siklosporine yanıt alınamayan bir hastada siklosporin kesilip MTX eklenmiş
- ▶ OMA ve 2. jenerasyon H1-antihistaminikler ile kombine MTX ile hastalık kontrol altına alınabilmiş

[The therapeutic role of methotrexate in chronic urticaria: A systematic review.](#)

Sandhu J, Kumar A, Gupta SK.

Indian J Dermatol Venereol Leprol. 2022 May-Jun;88(3):313-321. doi:
10.25259/IJDVL_1145_20.

- ▶ Bununla birlikte mevcut kanıtlar OMA olmaksızın AH'lere tek başına MTX eklenmesinin etkinlikte herhangi bir ek avantajına işaret etmemektedir
- ▶ Seçili hastalarda OMA'ya ek?

[Recalcitrant chronic urticaria treated with dupilumab: Report of two instances refractory to H1-antihistamines, omalizumab and cyclosporine and brief literature review.](#)

Errichetti E, Stinco G.

Dermatol Ther. 2021 Mar;34(2):e14821. doi: 10.1111/dth.14821. Epub 2021 Feb

[Complete response to dupilumab in a patient with chronic spontaneous urticaria who did not tolerate omalizumab.](#)

Zhu C, Fok JS, Lin L, Su H, Maurer M.

JAAD Case Rep. 2022 Dec 28;32:109-112. doi: 10.1016/j.jdc.2022.12.009.

- ▶ Literatürde OMA'ya yanıt alınamayan Dupi ile ürtikeri kontrol altına alınan 11 hasta bildirisi mevcuttur
- ▶ Hastaların büyük bölümünde (8/11) eşlik eden AD vardır (3'ü bilinmiyor)
- ▶ Hastaların çoğunda Dupi AD dozunda kullanılmıştır

Kılavuzlarda önerilen tedavi
algoritmalarına yanıt alamadığımız
hastalar

İki biyolojik birlikte kullanılabilir mi?

[Concurrent use of omalizumab and dupilumab in a 47-year-old woman with chronic spontaneous urticaria and atopic dermatitis.](#)

Holm JG, Sørensen JA, Thomsen SF.

Int J Dermatol. 2022 May;61(5):e173-e174. doi: 10.1111/ijd.16009. Epub 2021

- ▶ KÜ + AD'i olan bir hastada OMA + Dupi ile hastanın tüm semptomlarında tama yakın iyileşme elde edilmiştir

[Case report: Severe chronic spontaneous urticaria successfully treated with omalizumab and dupilumab.](#)

Puxkandl V, Hoetzenecker W, Altrichter S.

Allergol Select. 2023 Jan 3;7:17-19. doi: 10.5414/ALX02382E. eCollection

- ▶ Yüksek doz OMA'ya yanıt alınamayan KÜ'li bir hastaya OMA'ya ek olarak Dupi başlanmış ve hastalık kontrol altına alınabilmiştir
- ▶ Hastada AD öyküsü yoktur

[Recalcitrant chronic urticaria treated with dupilumab: Report of two instances refractory to H1-antihistamines, omalizumab and cyclosporine and brief literature review.](#)

Errichetti E, Stinco G.

Dermatol Ther. 2021 Mar;34(2):e14821. doi: 10.1111/dth.14821. Epub 2021 Feb

- ▶ Dupi, kılavuzda önerilen tedavi basamaklarına dirençli/kontrendike olan KÜ vakaları için olası etkili ve güvenli bir seçenek olarak düşünülebilir
- ▶ IL-4 inhibisyonu yoluyla Th2/IgE kaynaklı mast hücre degranülasyonu/histamin salınımını engelleyerek ve kaşıntıya yol açan IL-13 inflamatuvar kaskadını sınırlayarak KÜ belirtilerini iyileştirmesi mümkündür

56Y/K

- ▶ 15 yıllık psoriasis hastası
- ▶ PsA yok, MTX'a yanıtız
- ▶ 1 yıldır kaşıntılı yaralar çıkmaya başlamış
- ▶ Skalpteki psoriatik plaktan alınan bx psoriasis ile uyumlu geldi

56Y/K

- ▶ Hastaya Adalimumab tedavisi başladık
- ▶ Hasta bir miktar rahatladı; ancak kaşıntıyı kontrol altına alamadık
- ▶ Ailesel atopi + > Atopi zeminli psoriasis?
- ▶ Siklosporine geçildi
- ▶ Azaldı ama yeterince değil

56Y/K

- ▶ Secu tedavisine geçtik
- ▶ Secu ile hasta oldukça rahatladı; ancak kaşıntı yine de fazlaydı
- ▶ Bu arada muayenelerinde yer yer ürtika plakları saptandı
- ▶ Ve hastada PsO-KÜ birlikteliği düşünerek tedavisine OMA ekledik

56Y/K

- ▶ Hastanın şikayetleri tama yakın geçti
- ▶ 6 aylık izlemde Secu+Oma tedavisi ile rahat
- ▶ YE etki deneyimlenmedi

Received: 31 December 2021 | Revised: 6 February 2022 | Accepted: 9 June 2022
DOI: 10.1111/dth.15638

LETTER

DERMATOLOGIC
THERAPY WILEY

Combined treatment with omalizumab and secukinumab in a patient with chronic spontaneous urticaria and psoriasis

Dear Editors,

Chronic spontaneous urticaria (CSU) is a highly prevalent and debilitating disease defined by the recurrence of itchy wheals, angioedema, or both for more than 6 weeks. Although various theories regarding the pathogenesis of CSU have been proposed, autoimmune theories stand out among them, and urticaria may accompany various autoimmune diseases.¹ Considering the pathogenesis, prevalence and chronic course of the disease increase the risk of encountering additional diseases in this process, treatment can be difficult for physicians. Recently, few reports of concomitant use of biological therapies in such challenging cases have been reported.²⁻⁴ We also experienced the simultaneous use of omalizumab for CSU and secukinumab for psoriasis in our case.

The patient was a 56-year-old woman with psoriasis for many years and CSU for 2 years. Initial treatment interventions included narrow-band ultraviolet B therapy, cyclosporine, methotrexate, adalimumab for psoriasis and high dose antihistamines for CSU but all failed to provide improvement. We switched to secukinumab, and significant clearing of psoriasis was achieved, but severe itching continued to adversely affect the patient's quality of life. Due to severe urticaria symptoms, we decided to treat the patient with 300 mg omalizumab every 4th week. The patient achieved clinical remission during the first month of omalizumab therapy. At 6 months follow up, the patient was almost asymptomatic. She experienced no adverse effects of the combined treatment, and all blood tests were normal.

Biologic therapies are molecules that target specific proteins implicated in immune mediated disease. Advances in the understanding of inflammatory skin diseases pathophysiology and drug development have made the use of biological therapies widespread in dermatology.⁷ It is promising that successful results have been reported in a small number of case reports of the concomitant use of biological agents. However, prospective studies are needed to better understand the efficacy and safety of these combinations. The high cost of treatment and the lack of long-term safety data require careful selection and close follow-up of patients.

CONFLICT OF INTEREST

The authors declare no potential conflict of interest.

DATA AVAILABILITY STATEMENT

The data that support the findings of this study are available from the corresponding author upon reasonable request.

WRITTEN CONSENT

Written consent was obtained from the patient prior to this submission.

Ozge Sevil Karstlarli Bakay 
Nida Kacar 

Combined treatment with omalizumab and secukinumab in a patient with chronic spontaneous urticaria and psoriasis.

Karstarli Bakay OS, Kacar N.

Dermatol Ther. 2022 Sep;35(9):e15638. doi: 10.1111/dth.15638. Epub 2022 Jul 15.

[Two Track Biologic Therapy for Concurrent Chronic Spontaneous Urticaria and Psoriasis Vulgaris in One Patient.](#)

Benko M, Hrvatin Stancic B, Lunder T.

Actas Dermosifiliogr. 2022 Nov-Dec;113(10):T995-T996. doi:

- ▶ Literatürde omalizumabın başka bir biyolojik ajan ile kombinasyon halinde güvenle kullanıldığı 13 hasta bildirilmiştir;
 - ▶ 9 psoriasis, 2 İBH, 1 RA ve 1 AS
 - ▶ 11'i anti-TNF, 1'i Secu, 1'i UST/ADA/Gusel* ile

*dönüşümlü

How to Treat Patients with Chronic Spontaneous Urticaria with Omalizumab: Questions and Answers

J Allergy Clin Immunol Pract 2020;8:113-24

- KSÜ'li hastalarda OMA ve diğer biyolojikler risk / fayda değerlendirmesinin ardından eşzamanlı olarak kullanılabilir

Gebe ve emzirenlerde KÜ tedavisi

30Y/K

Öykü

- ▶ 10 yıldır ürtiker hastası
- ▶ AH düzenli içmesine rağmen tamamen geçmiyor
- ▶ Hatta son 2 aydır hiç azalmıyor bile
- ▶ **6 haftalık gebe**

30Y/K

Fizik Muayene

- Vücutta yaygın ürtika plakları



30Y/K

- ▶ Hastaya Omalizumab tedavisi başladık
- ▶ 3 ay OMA tedavisi aldı > tam kontrol (UAS=09) sağlandı
- ▶ Hastanın isteği ile kesildi
- ▶ Gebelik seyrinde sıkıntı olmadı, sağlıklı term doğum
- ▶ Bebek şu anda 18 aylık

Gebe ve Emzirenlerde Tedavi

- ▶ KÜ ağırlıklı olarak kadınları etkiler ve seks hormonları kadın hastalarda hastalık aktivitesini modüle edebilir
- ▶ Gebelik döneminde hastalığın seyri ve seyrini etkileyebilecek faktörlerin bilinmesi hastalığın yönetimi için önemlidir

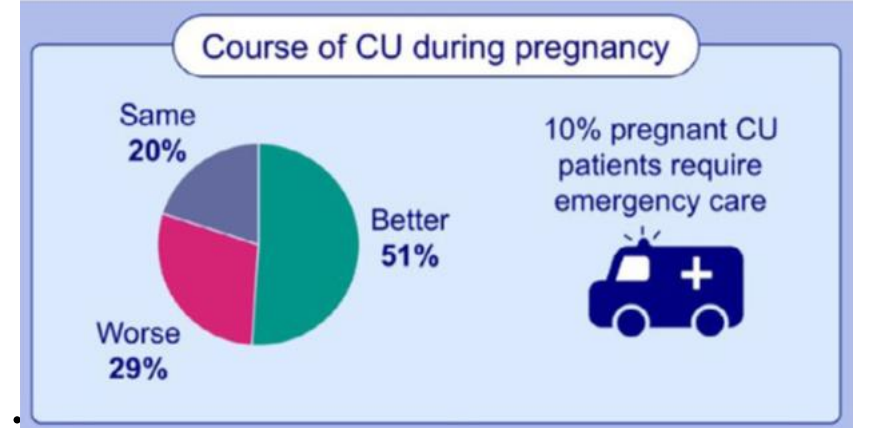
Gebe ve Emzirenlerde Tedavi

Multicenter Study > Allergy. 2021 Oct;76(10):3133-3144. doi: 10.1111/all.14950.
Epub 2021 Jun 12.

Effects of pregnancy on chronic urticaria: Results of the PREG-CU UCARE study

Emek Kocatürk ¹, Mona Al-Ahmad ², Karoline Krause ³, Ana M Gimenez-Arnau ⁴,

- ▶ Hamilelik sırasında KÜ hastalarının;
 - ▶ %50'si hastalıklarını iyileşmiş
 - ▶ %30'u kötüleşmiş
 - ▶ %20'si değişmemiş olarak değerlendirilmiştir



Gebe ve Emzirenlerde Tedavi

Multicenter Study > Allergy. 2021 Oct;76(10):3133-3144. doi: 10.1111/all.14950.

Epub 2021 Jun 12.

Effects of pregnancy on chronic urticaria: Results of the PREG-CU UCARE study

Emek Kocatürk ¹, Mona Al-Ahmad ², Karoline Krause ³, Ana M Gimenez-Arnau ⁴,

- ▶ Hastaların 1/5'i tüm gebelikleri boyunca alevlenme atakları deneyimlemiştir
- ▶ On hastadan birinin acile başvurması gerekmiştir
- ▶ Gebelik öncesi AE'i olan hastaların yarısı gebelik döneminde de AE atağı geçirmiştir
 - ▶ Bu oran gebelik öncesi AE öyküsü olmayanlarda %4
- ▶ Ürtiker hastalığı aktivitesi KÜ hastalarının çoğunda doğumdan sonra aynı kalır veya kötüleşir

Gebe ve Emzirenlerde Tedavi

Multicenter Study > Allergy. 2021 Oct;76(10):3133-3144. doi: 10.1111/all.14950.

Epub 2021 Jun 12.

Effects of pregnancy on chronic urticaria: Results of the PREG-CU UCARE study

Emek Kocatürk ¹, Mona Al-Ahmad ², Karoline Krause ³, Ana M Gimenez-Arnau ⁴,

- ▶ Gebelik sırasında KÜ kötüleşmesi için risk faktörleri;
 - ▶ Gebelikten önce hafif şiddette KÜ varlığı
 - ▶ Gebelik öncesi AE öyküsü olmaması
 - ▶ Gebelik öncesi KÜ tedavisi almıyor olmak
 - ▶ CİndÜ varlığı
 - ▶ Önceki gebelikte KÜ'nün kötüleşmesi

Gebe ve Emzirenlerde Tedavi

Multicenter Study > Allergy. 2021 Oct;76(10):3133-3144. doi: 10.1111/all.14950.

Epub 2021 Jun 12.

Effects of pregnancy on chronic urticaria: Results of the PREG-CU UCARE study

Emek Kocatürk ¹, Mona Al-Ahmad ², Karoline Krause ³, Ana M Gimenez-Arnau ⁴,

► Gebelik sırasında KÜ kötüleşmesi için risk faktörleri;

- Gebelikten önce hafif şiddette KÜ varlığı
- Gebelik öncesi AE öyküsü olmaması
- Gebelik öncesi KÜ tedavisi almıyor olmak
- CİndU varlığı
- Önceki gebelikte KÜ'nün kötüleşmesi

Bağımsız,
ilgili ve en
önemli risk
faktörü

Gebe ve Emzirenlerde Tedavi

Multicenter Study > Allergy. 2021 Oct;76(10):3133-3144. doi: 10.1111/all.14950.

Epub 2021 Jun 12.

Effects of pregnancy on chronic urticaria: Results of the PREG-CU UCARE study

Emek Kocatürk ¹, Mona Al-Ahmad ², Karoline Krause ³, Ana M Gimenez-Arnau ⁴,

- ▶ Gebe kalmak isteyen ve
 - ▶ hafif hastalığı olan ve AE olmayan, KÜ tedavisi almayan, CİndU'su olan veya önceki gebeliklerinde KÜ'leri kötüleşen hastalara
 - ▶ gebelik öncesi uzman yardımı ve tedavi almaları önerilebilir

Gebe ve Emzirenlerde Tedavi

Multicenter Study > J Eur Acad Dermatol Venereol. 2023 Feb;37(2):356-364.
doi: 10.1111/jdv.18574. Epub 2022 Sep 17.

Treatment patterns and outcomes in patients with chronic urticaria during pregnancy: Results of PREG-CU, a UCARE study

Emek Kocatürk ^{1 2 3}, Mona Al-Ahmad ⁴, Karoline Krause ^{2 3}, Ana M Gimenez-Arnau ⁵,

- ▶ Gebelikten önce düzenli tedavi kullanan hastaların 1/3'ü gebelik başladıktan sonra düzenli tedavisini tamamen bırakmıştır
- ▶ En sık standart dozda 2. jenerasyon AH'ler kullanılmıştır
- ▶ En sık kullanılan AH'ler; setrizin > loratadin > levosetrizin ve feksofenadin

Gebe ve Emzirenlerde Tedavi

Multicenter Study > J Eur Acad Dermatol Venereol. 2023 Feb;37(2):356-364.
doi: 10.1111/jdv.18574. Epub 2022 Sep 17.

Treatment patterns and outcomes in patients with chronic urticaria during pregnancy: Results of PREG-CU, a UCARE study

Emek Kocatürk ^{1 2 3}, Mona Al-Ahmad ⁴, Karoline Krause ^{2 3}, Ana M Gimenez-Arnau ⁵,

- ▶ KÜ'li gebelerin %88'i zamanında doğum yapmıştır
 - ▶ %10'u erken doğum
 - ▶ %1'i spontan düşük
 - ▶ %0,7'i postterm doğum
 - ▶ %0,3'ü fetal ölümlle sonuçlanmıştır

Gebe ve Emzirenlerde Tedavi

Multicenter Study > J Eur Acad Dermatol Venereol. 2023 Feb;37(2):356-364.
doi: 10.1111/jdv.18574. Epub 2022 Sep 17.

Treatment patterns and outcomes in patients with chronic urticaria during pregnancy: Results of PREG-CU, a UCARE study

Emek Kocatürk ^{1 2 3}, Mona Al-Ahmad ⁴, Karoline Krause ^{2 3}, Ana M Gimenez-Arnau ⁵,

- ▶ Gebeliđi sırasında tedavi alan ve almayan hastaların erken doğum oranları benzer bulunmuştur
- ▶ Erken doğum için iki belirteç tanımlanmıştır;
 - ▶ ikiz gebelik ve acil servise sevki gerektiren ürtiker alevlenmesi

Gebe ve Emzirenlerde Tedavi

Multicenter Study > J Eur Acad Dermatol Venereol. 2023 Feb;37(2):356-364.
doi: 10.1111/jdv.18574. Epub 2022 Sep 17.

Treatment patterns and outcomes in patients with chronic urticaria during pregnancy: Results of PREG-CU, a UCARE study

Emek Kocatürk ^{1 2 3}, Mona Al-Ahmad ⁴, Karoline Krause ^{2 3}, Ana M Gimenez-Arnau ⁵,

- ▶ Gebelik sırasında ürtiker tedavisi alan ve almayan hastaların bebeklerinde doğumda tıbbi sorun açısından farklılık saptanmamıştır
- ▶ Gebelik sonuçları, gebelik sırasında kullanılan tedaviden bağımsız, genel popülasyonla benzer bulunmuştur

Gebe ve Emzirenlerde Tedavi

Multicenter Study > J Eur Acad Dermatol Venereol. 2023 Feb;37(2):356-364.
doi: 10.1111/jdv.18574. Epub 2022 Sep 17.

Treatment patterns and outcomes in patients with chronic urticaria during pregnancy: Results of PREG-CU, a UCARE study

Emek Kocatürk ^{1 2 3}, Mona Al-Ahmad ⁴, Karoline Krause ^{2 3}, Ana M Gimenez-Arnau ⁵,

- Genel olarak, bu bulgular, hastaların optimal semptom kontrolü sağlamak için tedavilerine bireyselleştirilmiş bir doz kullanarak devam etmeleri gerektiğini göstermektedir

Gebelerde Tedavi

Multicenter Study > J Eur Acad Dermatol Venereol. 2023 Feb;37(2):356-364.
doi: 10.1111/jdv.18574. Epub 2022 Sep 17.

Treatment patterns and outcomes in patients with chronic urticaria during pregnancy: Results of PREG-CU, a UCARE study

Emek Kocatürk ^{1 2 3}, Mona Al-Ahmad ⁴, Karoline Krause ^{2 3}, Ana M Gimenez-Arnau ⁵,

[Urticaria in Pregnancy and Lactation.](#)

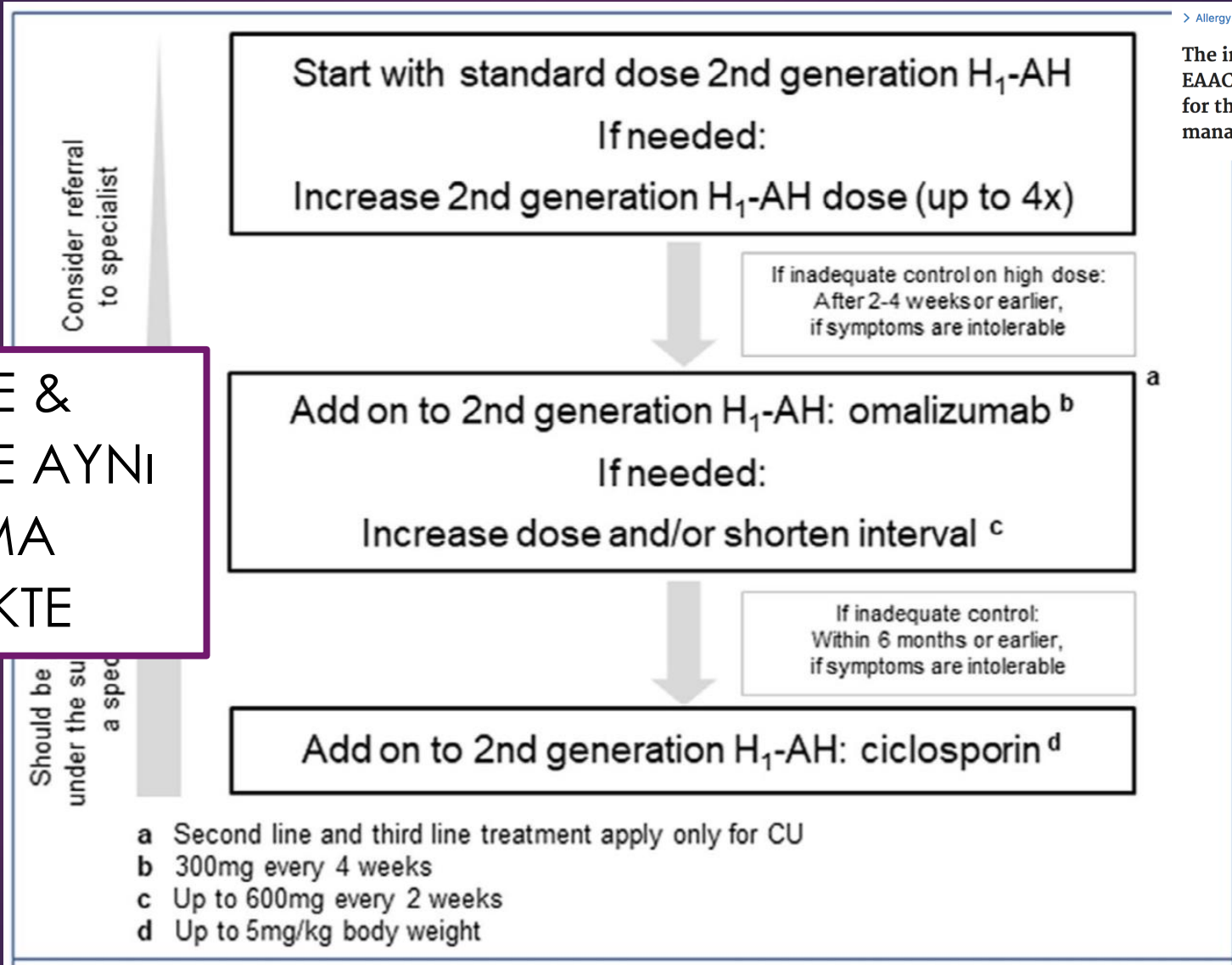
Kocatürk E, Podder I, Zenclussen AC, Kasperska Zajac A, Elieh-Ali-Komi D, Church MK, Maurer M.

Front Allergy. 2022 Jul 7;3:892673. doi: 10.3389/falgy.2022.892673. eCollection

- ▶ 2. jenerasyon AH'ler ve OMA güvenli görünmektedir
- ▶ Klorfeniramin veya difenhidraminin birinci kuşak H1 antihistaminikler olarak kullanımı çeşitli yan etkileri nedeniyle birinci basamak tedavi olarak önerilmemektedir
- ▶ İlk trimesterde H1 antihistaminiklerin kullanımının majör malformasyon riskinde artış veya diğer olumsuz gebelik sonuçları ile ilişkili olmadığı bulunmuştur

Emzirenlerde Tedavi

- ▶ Tüm H1-antihistaminikler düşük konsantrasyonlarda anne sütüne geçer
- ▶ Emzirilen bebeklerde anne sütüne geçen eski 1. kuşak H1-antihistaminiklere bağılı ara sıra sedasyon geliştiğinden, 2. kuşak H1-antihistaminiklerin kullanılması tavsiye edilir



GEBELERDE &
EMZIRENLERDE AYNI
ALGORITMA
ÖNERILMEKTE

Çocuklarda KÜ tedavisi

Çocuklarda Tedavi

Differences between adult and pediatric chronic spontaneous urticaria from a cohort of 751 patients: Clinical features, associated conditions and indicators of treatment response.

Özçeker D, Can PK, Terzi Ö, Ornek SA, Değirmentepe EN, Kızıltac K, Sarac B, Çocatürk E.

Pediatr Allergy Immunol. 2023 Feb;34(2):e13925. doi: 10.1111/pai.13925.

- ▶ Çocuklarda erişkinlere kıyasla
 - ▶ hastalık süresi daha kısa ve anjioödem insidansı daha düşüktür
 - ▶ Anti-TPO pozitifliği, yüksek, eozinopeni ve prick test pozitifliği daha düşük sıklıktadır
 - ▶ Antihistaminiklere yanıt daha iyidir
- ▶ Yaş büyüdükçe özellikler erişkinlere benzemeye ve daha şiddetli ve dirençli hale gelir
- ▶ Adolesan KSU, pediatrik KSU'dan ziyade yetişkin KSU'ya benzer özellikler gösterir

Çocuklarda Tedavi

[Pediatric chronic spontaneous urticaria: a brief clinician's guide.](#)

Votto M, Achilli G, De Filippo M, Licari A, Marseglia A, Moiraghi A, Di Sabatino A, Marseglia GL.

Expert Rev Clin Immunol. 2022 Sep;18(9):889-899. doi:

> Allergy. 2022 Mar;77(3):734-766. doi: 10.1111/all.15090. Epub 2021 Oct 20.

The international
EAACI/GA²LEN/EuroGuiDerm/APAAACI guideline
for the definition, classification, diagnosis, and
management of urticaria

- ▶ Çocuklarda 1. basamak tedavi yine 2. kuşak H1-AH'ler;
 - ▶ 1. kuşak H1-AH'ler daha düşük bir güvenlik profiline sahip
- ▶ Çocuklarda bilastin, setirizin, desloratadin, feksofenadin, levosetirizin, loratadin ve rupatadin güvenli ve etkili bulunmuştur
- ▶ Setirizin, feksofenadin, bilastin, ebastin, desloratadinin x4 dozda da adolesanlarda güvenli ve etkilidir
 - ▶ Bu nedenle, standart bir doza yanıt vermeyen KÜ'lü adolesanlarda doz artırımını önerilmektedir

Çocuklarda Tedavi

[Pediatric chronic spontaneous urticaria: a brief clinician's guide.](#)

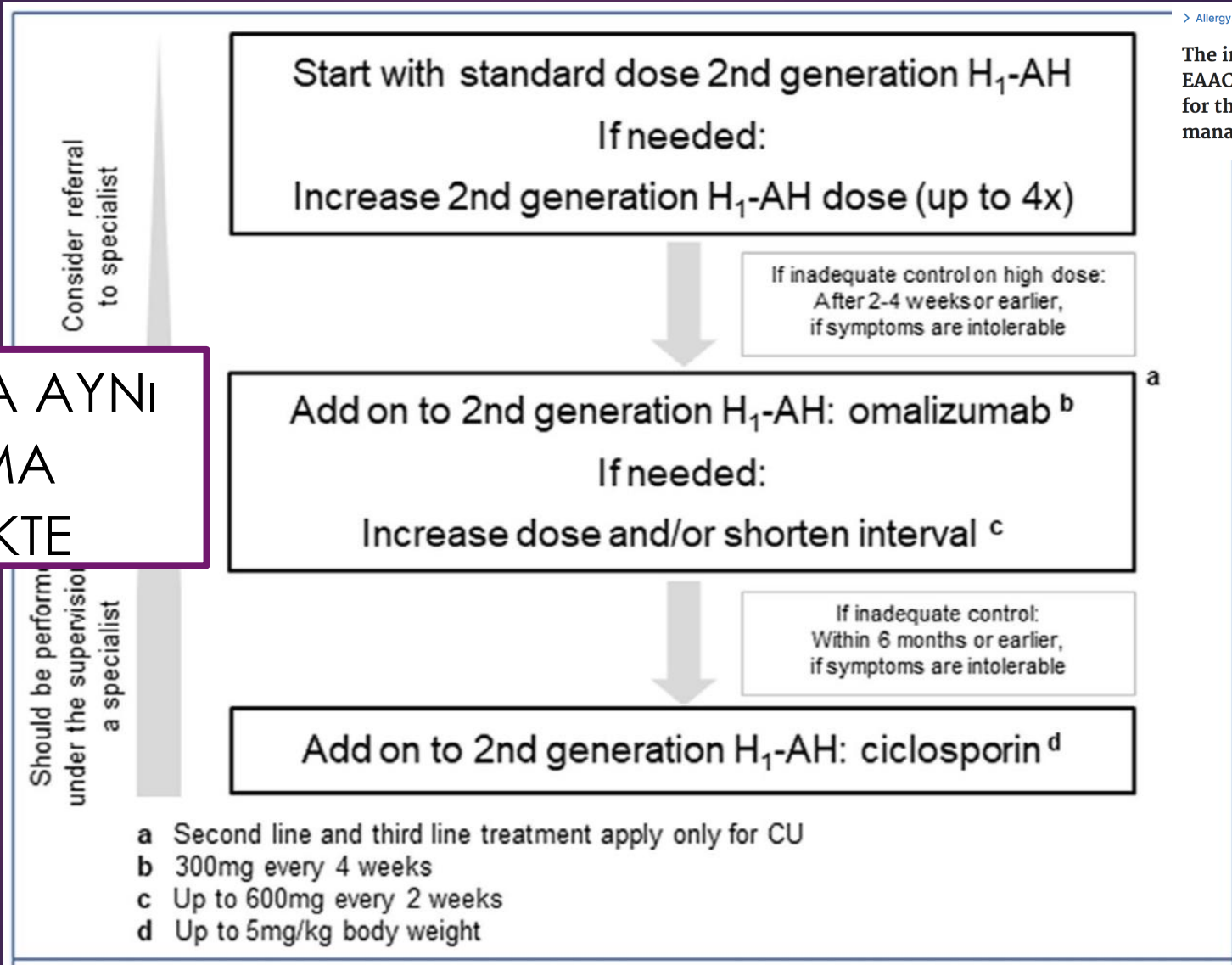
Votto M, Achilli G, De Filippo M, Licari A, Marseglia A, Moiraghi A, Di Sabatino A, Marseglia GL.

Expert Rev Clin Immunol. 2022 Sep;18(9):889-899. doi:

> Allergy. 2022 Mar;77(3):734-766. doi: 10.1111/all.15090. Epub 2021 Oct 20.

**The international
EAACI/GA²LEN/EuroGuiDerm/APAAACI guideline
for the definition, classification, diagnosis, and
management of urticaria**

- ▶ 1. basamak tedaviye yanıtızsızlık durumunda 12 yaşından büyük hastalarda omalizumab önerilir.
- ▶ 12 yaşından küçük çocuklar için AH'ler dışında onaylanmış hiçbir terapötik alternatif mevcut değildir



ÇOCUKLARDA AYNI
ALGORITMA
ÖNERİLMEKTE

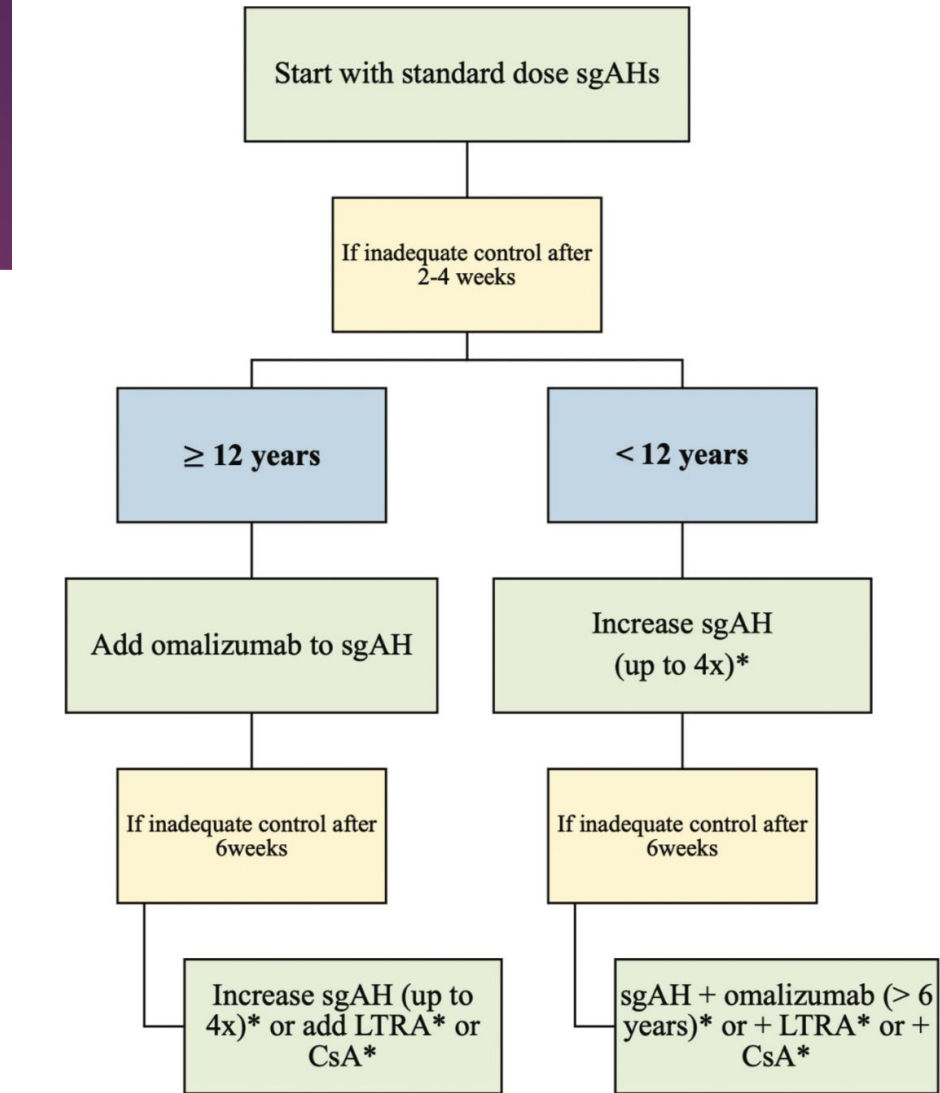
Çocuklarda Tedavi

[Pediatric chronic spontaneous urticaria: a brief clinician's guide.](#)

Votto M, Achilli G, De Filippo M, Licari A, Marseglia A, Moiraghi A, Di Sabatino A, Marseglia GL.

Expert Rev Clin Immunol. 2022 Sep;18(9):889-899. doi:

- ▶ EAACI/GALEN/EuroGuiDerm/APA AACI kılavuzundan farkları;
 - ▶ 12 yaş altı sadece AH.ler onaylı olduğu için bu yaş grubundakiler için x4 kat doz basamağı OMA'dan önce > 12 yaş üstünde OMA'dan sonra
 - ▶ 12 yaş altında OMA'yı 6 yaş üstünde öneriyor



*off label use.

Yaşlılarda KÜ tedavisi

Chronic Urticaria in Older Adults: Treatment Considerations.

Patruno C, Fabbrocini G, Cillo F, Torta G, Stingeni L, Napolitano M.

Drugs Aging. 2023 Mar;40(3):165-177. doi: 10.1007/s40266-023-01010-y. Epub

- ▶ KÜ'lü tüm hastaların %4-5,5'i yaşlıdır
- ▶ Bu yaş grubunda sıklıkla eşlik eden komorbiditeler ve düzenli kullanılan sistemik tedaviler mevcuttur
- ▶ Yaşlıların olası komorbiditeler ve diğer ilaçların alımı, ve azaltılmış renal veya hepatik fonksiyon gibi fizyolojik özellikleri diğer yaş gruplarına kıyasla KÜ için sıklıkla çok dikkatli bir ilaç seçimini gerektirir

Chronic Urticaria in Older Adults: Treatment Considerations.

Patruno C, Fabbrocini G, Cillo F, Torta G, Stingeni L, Napolitano M.

Drugs Aging. 2023 Mar;40(3):165-177. doi: 10.1007/s40266-023-01010-y. Epub

- ▶ 1. kuşak H1-AH'ler daha yüksek lipofiliklikleri nedeniyle kan-beyin bariyerini geçebilirler
- ▶ Ek olarak, antikolinergik, anti-serotoninerjik ve antidopaminergik etkileri nedeni ile aritmilere, postural hipotansiyona, idrar retansiyonuna, midriyazise ve taşikardiye neden olabilir veya kötüleştirir

[Chronic Urticaria in Older Adults: Treatment Considerations.](#)

Patruno C, Fabbrocini G, Cillo F, Torta G, Stingeni L, Napolitano M.

Drugs Aging. 2023 Mar;40(3):165-177. doi: 10.1007/s40266-023-01010-y. Epub

- Bazı 2. kuşak H1-AH'ler için hastanın kc veya bb yetmezliği gibi başka sistemik hastalıkları varsa veya farmakolojik etkileşimler söz konusuysa doz ayarlaması gerekir

Chronic Urticaria in Older Adults: Treatment Considerations.

Patruno C, Fabbrocini G, Cillo F, Torta G, Stingeni L, Napolitano M.

Drugs Aging. 2023 Mar;40(3):165-177. doi: 10.1007/s40266-023-01010-y. Epub

Drug	Main pharmacokinetic characteristics		Elderly	RF	HF	Contraindications	Drug interactions
	Metabolism	Elimination					
Cetirizine	< 40% through liver	Kidney route	Bb fonksiyonları azalmışsa doz ayarı gerekli Şiddetli bb yetm.de KE Hepatik yetm.de doz ayarına gerek yok Kr. Kc hast.da klirensi azalır!			Serious RF	Sedatives theophyllines
Loratadine	Extensive first-pass metabolism in the liver largely via the CYP450 system (CYP 3A4 and 2D6). Half-life increases with age	Kidney route	Bb yetm.de doz ayarına gerek yok Şiddetli hepatik yetm.de dikkatli olunmalı, düşük doz ile başlanmalı			Medication that inhibits liver metabolism of loratadine	Ketoconazole, erythromycin, cimetidine
Ebastine	Extensively metabolized by first-pass metabolism to its active carboxylic acid metabolite carebas-tine	Kidney route	Bb yetm.de doz ayarına gerek yok Hafif-orta hepatik yetm.de dikkatli olunmalı, doz 10 mg/g üzerine çıkılmamalı			Serious HF or RF	Ketoconazole Erythromycin
Fexofenadine	< 8% through liver	Bile/12% kidney	Bb yetm.de doz ayarına gerek yok (veri sınırlı > dikkatli kullan) Hepatik yetm.de veri sınırlı veri, dikkatli kullan			None	Erythromycin, ketoconazole, antacids containing aluminum or magnesium
Levocetirizine	< 15% through liver	Kidney route	Bb yetm.de doz ayarı gerekli Şiddetli bb yetm.de KE Hepatik yetm.de doz ayarına gerek yok			Intolerance to lactose, galactosemia, poor absorption of galactose/glucose	None
Desloratadine	Metabolized through liver primarily to a 3-OH form by glucuronidation	Kidney route	Şiddetli bb yetm.de dikkatli kullan Hepatik yetm.de doz ayarına gerek yok			Serious RF	None

Chronic Urticaria in Older Adults: Treatment Considerations.

Patruno C, Fabbrocini G, Cillo F, Torta G, Stingeni L, Napolitano M.

Drugs Aging. 2023 Mar;40(3):165-177. doi: 10.1007/s40266-023-01010-y. Epub

Drug	Main pharmacokinetic characteristics		Elderly	RF	HF	Contraindications	Drug interactions
	Metabolism	Elimination					
Rupatadine	Extensively metabolized in the liver by CYP3A4	Bile/kidney route	Bb ve hepatik yetm.de klinik deneyim olmadığı için önerilmiyor			Precaution in patients with prolongation of the QT interval, hypokalemia, and cardiac pathology Precaution in the elderly	Ketoconazole Erythromycin Grapefruit juice Alcohol sedatives
Bilastine	No liver metabolism	Bile/kidney route	Hem bb yetm.de hem hepatik yetm.de doz ayarına gerek yok			None	Ketoconazole Erythromycin Diltiazem Grapefruit juice Cyclosporine Ritonavir Rifampicin

[Chronic Urticaria in Older Adults: Treatment Considerations.](#)

Patruno C, Fabbrocini G, Cillo F, Torta G, Stingeni L, Napolitano M.

Drugs Aging. 2023 Mar;40(3):165-177. doi: 10.1007/s40266-023-01010-y. Epub

Bb hast.da dikkat!

- ▶ Setrizin
- ▶ Levosetrizin
- ▶ Desloratadin
- ▶ Rupatadin

Kc hast.da dikkat!

- ▶ Setrizin
- ▶ Loratadin
- ▶ Ebastin
- ▶ Fexofenadin
- ▶ Rupatadin

- ▶ Bilastin için hem bb yetm.de hem de hepatik yetm.de doz ayarına gerek yok

Chronic Urticaria in Older Adults: Treatment Considerations.

Patruno C, Fabbrocini G, Cillo F, Torta G, Stingeni L, Napolitano M.

Drugs Aging. 2023 Mar;40(3):165-177. doi: 10.1007/s40266-023-01010-y. Epub

Drug	Main pharmacokinetic characteristics		Elderly	RF	HF	Contraindications	Drug interactions
	Metabolism	Elimination					
Cetirizine							
Loratadine	Extensive first-pass metabolism in the liver largely via the CYP450 system (CYP 3A4 and 2D6). Half-life increases with age					Medication that inhibits liver metabolism of loratadine	Ketoconazole, erythromycin, cimetidine
Ebastine	Extensively metabolized by first-pass metabolism to its active carboxylic acid metabolite carebastine	Kidney route	No different pharmacokinetics	Dose adjustment not required (to be used with caution)	Caution in pts with mild-to-moderate HF (without exceeding 10 mg/day). Contraindicated in severe HF	Serious HF or RF	Ketoconazole Erythromycin
Fexofenadine	< 8% through liver	Bile/12% kidney route	No dose adjustment necessary. Attention because of limited data	No dose adjustment necessary	Attention because of limited data	None	Erythromycin, ketoconazole, antacids containing aluminum or magnesium
Levocetirizine	< 15% through liver	Kidney route	Dose adjustment required in case of moderate- to-severe RF	Dose adjustment according to renal function (CL _{CR}) Contraindicated in severe RF ^a	No dose adjustment required	Intolerance to lactose, galactosemia, poor absorption of galactose/glucose	None
Desloratadine	Metabolized through liver primarily to a 3-OH form by glucuronidation	Kidney route	No different pharmacokinetics	Caution suggested in severe RF	Dose adjustment not required	Serious RF	None

- 2. Kuşak H1-AH olmasına rağmen sedatiftir
- Yaşlılarda birinci basamak ajan olarak kullanılmamalıdır

Diğer dikkat edilmesi gerekenler

Chronic Urticaria in Older Adults: Treatment Considerations.

Patruno C, Fabbrocini G, Cillo F, Torta G, Stingeni L, Napolitano M.

Drugs Aging. 2023 Mar;40(3):165-177. doi: 10.1007/s40266-023-01010-y. Epub

Drug	Main pharmacokinetic characteristics		Elderly	RF	HF	Contraindications	Drug interactions
	Metabolism	Elimination					
Cetirizine	< 40% through l					Serious RF	Sedatives theophyllines
Loratadine							
Ebastine	Extensively metabo- lized by first-pass metabolism to its active carboxylic acid metabolite carebas- tine	Kidney route	No different pharma- cokinetics	Dose adjustment not required (to be used with caution)	Caution in pts with mild-to-moderate HF (without exceed- ing 10 mg/day). Contraindicated in severe HF	Serious HF or RF	Ketoconazole Erythro- mycin
Fexofenadine	< 8% through liver	Bile/12% kidney route	No dose adjustment necessary. Attention because of limited data	No dose adjustment necessary	Attention because of limited data	None	Erythromycin, keto- conazole, antacids containing aluminum or magnesium
Levocetirizine	< 15% through liver	Kidney route	Dose adjustment required in case of moderate- to-severe RF	Dose adjustment according to renal function (CL _{CR}) Contraindicated in severe RF ^a	No dose adjustment required	Intolerance to lactose, galactosemia, poor absorption of galac- tose/glucose	None
Desloratadine	Metabolized through liver primarily to a 3-OH form by glucu- ronidation	Kidney route	No different pharma- cokinetics	Caution suggested in severe RF	Dose adjustment not required	Serious RF	None

Diğer dikkat edilmesi gerekenler

Farklı antikolinergik özelliklere sahiptir (artan kalp hızı, ağız ve göz kuruluğu, bulanık görme, baş dönmesi ve kabızlık); bu nedenle yaşlı hastalarda özellikle yüksek dozlarda dikkatli kullanılmalıdır

Chronic Urticaria in Older Adults: Treatment Considerations.

Patruno C, Fabbrocini G, Cillo F, Torta G, Stingeni L, Napolitano M.

Drugs Aging. 2023 Mar;40(3):165-177. doi: 10.1007/s40266-023-01010-y. Epub

Drug	Main pharmacokinetic characteristics		Elderly	RF	HF	Contraindications	Drug interactions
	Metabolism	Elimination					
Cetirizine	< 40% through liver	Kidney route	Dose adjustment not required if renal function is normal	No data about efficacy/safety. Dose adjustment according to renal function (CL_{CR}). Contraindicated in severe RF ^a	No dose adjustment (required only if RF is associated). Increased half-life and reduced clearance in chronic liver diseases after a single dose of 10 or 20 mg	Serious RF	Sedatives theophyllines
Loratadine	Extensive first-pass metabolism in the liver largely via the CYP450 system (CYP 3A4 and 2D6). Half-life increases with age					Medication that inhibits liver metabolism of loratadine	Ketoconazole, erythromycin, cimetidine
Ebastine							
Fexofenadine	< 8% through liver	80% / 12% kidney route	No dose adjustment necessary. Attention because of limited data	No dose adjustment necessary	Attention because of limited data	None	Erythromycin, ketoconazole, antacids containing aluminum or magnesium
Levocetirizine	< 15% through liver	Kidney route	Dose adjustment required in case of moderate- to-severe RF	Dose adjustment according to renal function (CL_{CR}) Contraindicated in severe RF ^a	No dose adjustment required	Intolerance to lactose, galactosemia, poor absorption of galactose/glucose	None
Desloratadine	Metabolized through liver primarily to a 3-OH form by glucuronidation	Kidney route	No different pharmacokinetics	Caution suggested in severe RF	Dose adjustment not required	Serious RF	None

Diğer dikkat edilmesi gerekenler

Hipokalemi, uzamış QT aralığı olan hastalarda ve QT aralığını artıran veya CYP3A4 enzimini inhibe edebilen ilaçlarla eş zamanlı tedavi gören hastalarda dikkatli kullanılmalıdır

Chronic Urticaria in Older Adults: Treatment Considerations.

Patruno C, Fabbrocini G, Cillo F, Torta G, Stingeni L, Napolitano M.

Drugs Aging. 2023 Mar;40(3):165-177. doi: 10.1007/s40266-023-01010-y. Epub

Drug	Main pharmacokinetic characteristics		Elderly	RF	HF	Contraindications	Drug interactions
	Metabolism	Elimination					
Rupatadine	E						
Bilastine	No liver metabolism					None	Ketoconazole Erythromycin Diltiazem Grapefruit juice Cyclosporine Ritonavir Rifampicin

sensitivity cannot be

Diğer dikkat edilmesi gerekenler

and III studies

REAL WORLD OUTCOMES WITH OMALIZUMAB TREATMENT IN CSU

Author

Nida Kacar, MD

- ▶ Omalizumab, gerek yařamda yaşlılarda daha gen hastalara benzer klinik etkinlik ve gvenlik profili gstermiřtir
- ▶ Tedavi etkinlięi komorbiditelerden etkilenmemiř ve doz ayarlaması gerekmemiřtir

Chronic Urticaria in Older Adults: Treatment Considerations.

Patruno C, Fabbrocini G, Cillo F, Torta G, Stingeni L, Napolitano M.

Drugs Aging. 2023 Mar;40(3):165-177. doi: 10.1007/s40266-023-01010-y. Epub

- ▶ Siklosporin HT ve nefrotoksisite riski nedeniyle yaşlılarda diğer tüm tedavilere yanıtız vakalara ayrılmalıdır
- ▶ Ayrıca, siklosporin hem CYP3A hem de P-glikoproteininin bir substratıdır ve her ikisi de antihistaminikler dahil yaygın olarak kullanılan birçok ilacın eliminasyonunda önemlidir

[Chronic Urticaria in Older Adults: Treatment Considerations.](#)

Patruno C, Fabbrocini G, Cillo F, Torta G, Stingeni L, Napolitano M.

Drugs Aging. 2023 Mar;40(3):165-177. doi: 10.1007/s40266-023-01010-y. Epub

- ▶ Siklosporin ve bilastin arasındaki etkileşimler bildirilmiştir
- ▶ Siklosporin P-glikoprotein inhibitör olduğu için bilastinin plazma konsantrasyonu artabilir
- ▶ Bu nedenle, iki ilacın birlikte uygulanmasından kaçınılmalıdır

[Chronic Urticaria in Older Adults: Treatment Considerations.](#)

Patruno C, Fabbrocini G, Cillo F, Torta G, Stingeni L, Napolitano M.

Drugs Aging. 2023 Mar;40(3):165-177. doi: 10.1007/s40266-023-01010-y. Epub

- ▶ 2. kuşak sedatif olmayan H1-antihistaminikler, CSU için temel tedavi olarak kabul edilir ve yaşlı hastalarda da tercih edilen tedavi olmalıdır
 - ▶ Eşlik eden komorbiditeye dikkat
 - ▶ x4 dozun yaşlılarda tolerabilitesine ilişkin yeterli bilgi yok

[Chronic Urticaria in Older Adults: Treatment Considerations.](#)

Patruno C, Fabbrocini G, Cillo F, Torta G, Stingeni L, Napolitano M.

Drugs Aging. 2023 Mar;40(3):165-177. doi: 10.1007/s40266-023-01010-y. Epub

- ▶ Omalizumab ikinci basamak tedavi olarak kabul edilir
 - ▶ Sınırlı miktarda gerçek yaşam verisi yaşlı hastalarda güvenli olduğu yönündedir
- ▶ Son tedavi seçeneği, yaşlılarda dikkatli kullanılması gereken siklosporindir

Özet olarak

- ▶ KÜ heterojen, ısrarcı, oldukça zor bir hastalık
- ▶ Antihistaminikler ve omalizumab şu anda KÜ'de lisanslı tek tedaviler
- ▶ Zor hastaların yönetiminde literatür bilgileri ve deneyimler yol gösterici





DERMATOLOJİ VE KOZMETOLOJİDE

Yeni Ufuklar

26-29 Ekim 2023

NG Phaselis Bay Kemer, Antalya

► Teşekkürler