

Nacionalna priporočila za obravnavo rinitisa

Povzetek za laično javnost

Mihaela Zidarn, Anja Koren Jeverica, Klemen Jenko, Mitja Košnik, Tanja Soklič Košak, Peter Kopač, Jure Urbančič, Antonija Poplas Susič, Črt Zavrnik, Bojan Madjar, Maja Jošt, Samo Kreft, Nika Lalek, Natalija Edelbaher, Katja Triller, Karmen Kramer Vrščaj, Irma Rozman Sinur, Nadja Triller, Nissera Bajrović

Uvod

Rinitis je vnetje sluznice v nosni votlini, ki praviloma zajame tudi sluznico obnosnih votlin in žrela. Simptoma rinitisa sta zamašenost nosu in nosni izcedek (iz nosnic ali nazaj v žrelo). Drugi mogoči simptomi so še obrazna bolečina (občutek tiščanja v predelu obnosnih votlin) in poslabšanje ali izguba voha, pri otrocih tudi kašelj.

Simptomi lahko motijo spanec, povzročajo razdražljivost in utrujenost. Posledici tega sta slabša učinkovitost oziroma uspešnost v šoli ali službi in zmanjšana kakovost življenja. Rinitis je lahko akuten ali kroničen. Pri akutnem gre največkrat za navaden prehlad, ki ga povzročajo virusi. Vzroki za kronični rinitis so alergijski in nealergijski.

Samozdravljenje rinitisa s pomočjo nasveta farmacevta v lekarni

Prepoznavanje vzrokov za rinitis na podlagi znakov in simptomov

Vzroki za rinitis so številni in raznovrstni. Samozdravljenje lahko z določenimi izjemami priporočamo pri virusnih okužbah nosne sluznice (navaden prehlad) ali če gre za posledico alergijske reakcije (alergijski rinitis).

Navaden prehlad

Pri navadnem prehladu opazimo značilne znake in simptome že prvi dan po virusni okužbi ali najpozneje do tretjega dne. Začetek prehlada navadno občutimo s praskanjem ali bolečinami v žrelu, pojavi se lahko tudi hripavost. Temu sledita kihanje in izcedek iz nosu. Na začetku bister izcedek čez čas postane gnojen (rumeno do zeleno obarvan) in manj obilen, čemur sledi zamašen nos. Pri mlajših otrocih se lahko pojavi vročina, starejši otroci in odrasli pa se le slabo počutijo ter imajo rahlo povišano telesno temperaturo in bolečine v mišicah. Suh kašelj, ki se pojavi v 20 % primerov, se razvije po treh ali štirih dneh in kmalu preide v kašelj z zmečkom, ki večinoma izzzveni v nekaj dneh. Suh kašelj po virusni okužbi lahko traja tudi do osem tednov. Simptomi in znaki prehlada so lahko bolj ali manj izraženi in trajajo v povprečju 7–14 dni (3).

Alergijski rinitis

Za alergijski rinitis so značilni voden izcedek iz nosu, draženje in srbež nosu, kihanje, nos se lahko maši. Pogosti so tudi očesni simptomi, kot so rdečina, srbež in občutek peska v očeh.

Bolniki z alergijskim rinitisom imajo lahko tudi oralni alergijski sindrom (srbečica v ustih ob zaužitju hrane rastlinskega izvora).

Rinitis je dejavnik tveganja za **astmo**. Prisotnost rinitisa, posebej če je ta slabo zdravljen, vpliva na slabši nadzor astme.

Simptomi in znaki navadnega prehlada in alergijskega rinitisa so si lahko precej podobni, kar marsikomu otežuje postavitve prave samodiagnoze. V pomoč nam je lahko primerjava znakov in simptomov v preglednici 1.

Preglednica 1: Primerjava značilnih znakov in simptomov alergijskega rinitisa in navadnega prehlada

	Alergijski rinitis	Navaden prehlad
Oči	Voden izcedek, srbenje, fotofobija, pordele, vzdražene oči.	Solzenje.
Nos	Voden izcedek, zamašenost, ponavljajoče se kihanje, srbenje.	Voden do gost izcedek, zamašen nos, pogostejše kihanje.
Glavobol	Ni značilen.	Redko, blažja bolečina.
Kašelj	Ni značilen.	Lahko, najprej neproduktiven, nato produktiven.
Bolečine v žrelu	Niso značilne.	Pogosto, močne.
Povišana telesna temperatura	Ni značilna.	Redko, po navadi brez vročine.
Časovni potek	Simptomi nastopijo hitro po izpostavitvi alergenu.	Simptomi se pojavijo nekaj časa po okužbi in se razvijejo postopoma.
Trajanje	Dokler traja izpostavljenost alergenu, običajno dalj kot dva tedna.	Običajno 7–14 dni.

Druge vrste rinitisa

Če ne gre za alergijski ali infektivni vzrok vnetja nosne sluznice, govorimo o nealergijskem neinfekcijskem rinitisu ali krajše nealergijskem rinitisu.

Mogoči podtipi so:

- senilni rinitis: pojavlja se pri starejših, značilen je predvsem voden izcedek;
- gustatorni rinitis: voden izcedek, ki ga sproži vroča, začinjena hrana;
- nealergijski poklicni rinitis: povzročajo ga dražljivci na delovnem mestu;
- hormonski rinitis: predvsem rinitis v nosečnosti, redkeje pri drugih hormonskih motnjah, na primer hipotireozi;
- z zdravili povzročen rinitis: lahko ga povzročajo acetilsalicilna kislina in druga nesteroidna protivnetna zdravila, triciklični antidepresivi, zdravila za zdravljenje povišanega krvnega tlaka, alfa- in betablokatorji in ACE-inhibitorji, estrogeni, progestageni, PDE-5-inhibitorji; pogost je rinitis, ki se pojavi ob zlorabi dekongestivov (zdravila, ki odmašijo nos);
- idiopatski rinitis: rinitis, pri katerem ni mogoče najti vzroka za nastanek simptomov.

Velikokrat imamo pri isti osebi več vzrokov za rinitis. Anatomske nepravilnosti in deformacije lahko povečujejo izraženost simptomov in ovirajo zdravljenje kroničnega rinitisa.

Pri neustreznem predolgem samozdravljenju z dekongestivi se praviloma razvije z zdravili povzročen rinitis. Pri kratki uporabi (do pet dni) dekongestivi hitro in učinkovito odpravijo zamašenost. Pri daljši uporabi prihaja do pomanjkanja kisika v sluznici, zaradi česar se ta še bolj odebeli. Učinek dekongestiva je vse šibkejši in krajši, zato je potrebno čedalje pogostejše odmerjanje za doseg prehodnosti nosu. V nosni sluznici pride do strukturnih sprememb, predvsem do izgube najtanjših dlačic – migetalk –, ki skrbijo za čiščenje nosne sluznice, in drugih sprememb, ki trajno odebelijo nosno sluznico. Dodan konzervans v nekaterih dekongestivih še poslabša lokalne poškodbe sluznice. Zaradi tega je pomembno, da se dekongestivi uporabljajo samo kratek čas (do sedem dni) na začetku akutnega rinitisa in ob poslabšanjih kroničnega po navodilu specialista ORL.

Izjemno redko je rinitis del sistemskih bolezni, kot so cistična fibroza, primarna ciliarna diskinezija in vaskulitis – vnetje malih žil.

V preglednici 2 so navedeni simptomi, pri katerih ni primerno samozdravljenje, temveč je potreben obisk zdravnika, pogosto tudi pregled pri specialistu ORL.

Preglednica 2: Simptomi, ki niso primerni za samozdravljenje rinitisa.

Simptomi, ki niso primerni za samozdravljenje rinitisa:
– unilateralna prisotnost simptomov,
– zamašenost nosu brez sočasno prisotnih drugih simptomov,
– gnojen izcedek iz nosu,
– bolečine (v ušesu, glavobol),
– ponavljajoča se krvavitev iz nosu,
– anozmija.

Odločanje in svetovanje glede samozdravljenja navadnega prehlada in alergijskega rinitisa

Samozdravljenje navadnega prehlada izvajamo glede na izraženost simptomov. V preglednici 3 so navedene okoliščine, v katerih je samozdravljenje odsvetovano in se priporoča obisk pri zdravniku.

Preglednica 3: Okoliščine, v katerih bolniku z navadnim prehladom odsvetujemo samozdravljenje (3).

Okoliščine, v katerih samozdravljenje navadnega prehlada ni primerno:
– telesna temperatura, merjena pod pazduho, višja kot 38,6 stopinje Celzija, bolečine v prsih, kratka sapa;
– bolniki s kroničnimi boleznimi: astma, kronična obstruktivna pljučna bolezen (KOPB), bronhitis, srčno popuščanje;
– otroci, mlajši od dveh let, slabotni starostniki;
– zaplet bolezni ali če po 3–5 dneh samozdravljenja ni izboljšanja.

Samozdravljenje alergijskega rinitisa je načeloma primerno ob občasno prisotnih blagih do zmernih simptomih, ki so izraženi manj kot štiri dni na teden in trajajo manj kot štiri tedne. Blaga do zmerna izraženost simptomov opredeljuje simptome, ki le minimalno vplivajo na vsakdanje življenje,

omogočajo spanec, ne motijo dnevnih dejavnosti in ne vplivajo na službene ali šolske obveznosti. Če so simptomi moteči, je smiselna obravnava pri izbranem družinskem zdravniku.

Za samozdravljenje ni primerna zmerna do huda persistentna oblika alergijskega rinitisa niti nekatere druge okoliščine, opisane v preglednici 4.

Preglednica 4: Okoliščine, v katerih bolniku z alergijskim rinitisom odsvetujemo samozdravljenje.

Okoliščine, v katerih ni primerno samozdravljenje alergijskega rinitisa:
– zmerno hudi do hudi simptomi (moten spanec, omejitev dnevnih dejavnosti, športne dejavnosti ali prostega časa, omejitev službenih ali šolskih dejavnosti, zelo moteči simptomi);
– simptomi nakazujejo neodkrito ali nenadzorovano astmo (piskanje v pljučih, pomanjkanje sape);
– otroci, mlajši od 12 let;
– nosečnost ali dojenje.

Pozorni moramo biti predvsem na možnost, da gre za neodkrito astmo. To lahko nakazuje že samo en pritrdilen odgovor na vprašanja, navedena v preglednici 5, zato je v tem primeru smiseln obisk pri izbranem družinskem zdravniku.

Preglednica 5: Vprašanja za preverjanje možnosti neodkrite astme

Vprašanja o simptomih, ki lahko nakazujejo neodkrito astmo:
– Ali imate kdaj težave z dihanjem?
– Ali pri dihanju kdaj slišite piskanje?
– Čutite tiščanje v prsih?
– Ali pogosto dolgotrajno kašljate?
– Ali so simptomi še posebej izraziti zgodaj zjutraj, ponoči ali po telesni dejavnosti?

Samozdravljenje navadnega prehlada in alergijskega rinitisa

Nefarmakološki ukrepi

V času pogostih prehladnih obolenj odsvetujemo gibanje in zadrževanje v zaprtih prostorih, kjer je veliko število ljudi. Pazimo na ustrezno higieno, pogosto si umivamo roke, saj se okužba z virusi prehlada pogosto prenaša prek dotika.

Najpomembnejši nefarmakološki ukrep za lajšanje težav z alergijskim rinitisom je vsekakor izogibanje alergenom. Za načrtovanje izogibanja in tudi za načrtovanje pravočasne uporabe zdravil v naslednjem letu je najprej treba postaviti diagnozo in prepoznati povzročitelja alergijskega rinitisa. Pri alergenih v zunanem zraku izogibanje ni mogoče oziroma ni posebej učinkovito. Pri sezonskih alergenih so koristni ukrepi, s katerimi zmanjšamo vnos alergena v notranje bivalno okolje. Stanovanje zračimo po dežju in ponoči, ko zračne mase mirujejo, po gibanju zunaj se preoblečemo, perila ne sušimo na prostem. Pri dejavnostih na prostem je lahko koristna uporaba tesno prilagajajočih se očal. Alergena pršice ni mogoče popolnoma odstraniti iz notranjega bivalnega okolja, njegovo koncentracijo zmanjša uporaba prevlek za posteljo, ki ne prepuščajo alergena iz vzmetnice, tkanine, ki so pralne vsaj pri 60 stopinj Celzija, zamrzovanje manjših tekstilnih izdelkov in uporaba sesalnikov s filtrom za drobne delce (filter HEPA). Pri alergiji na dlako hišnih ljubljencev je najučinkovitejši ukrep odstranitev živali iz bivalnega okolja. Pri alergiji na plesni je potrebna sanacija plesnivih površin v bivalnem okolju.

Kot pomoč pri zdravljenju in preprečevanju rinitisa lahko uporabimo izotonično ali hipertonično raztopino. Z nosne sluznice se izperejo sluz, virusi, histamin in snovi, ki povzročajo preobčutljivost. S tem se omogoči lažje dihanje skozi nos, olajša delovanje nosne sluznice in izboljša prezračevost obnosnih votlin. Dodatek ksilitola v raztopini lahko poveča učinkovitost izpiranja nosu. Fiziološko raztopino uporabljamo večkrat dnevno, vedno tudi pred uporabo drugih zdravil za nos v obliki prišil.

Zdravilne rastline

V ljudski medicini so za samozdravljenje rinitisa uporabljali tudi nekatere zdravilne rastline, recimo eterično olje evkalipta, poprove mete, bora ali slezove korenine. Zdravilne rastline in pripravki iz njih (npr. izvlečki) so tudi pogoste aktivne sestavine različnih izdelkov, npr. zdravil rastlinskega izvora in prehranskih dopolnil. Prehranska dopolnila so živila, katerih namen je dopolnjevanje običajne prehrane. Niso namenjena zdravljenju niti preprečevanju bolezni, v primeru ustreznih znanstvenih dokazov jim lahko pripisujemo učinke podpiranja fizioloških funkcij ali zmanjševanja dejavnikov tveganja. Pri samozdravljenju ljudje uporabljajo tudi zdravilne rastline, ki jih sami naberejo ali jih dobijo od prijateljev in sorodnikov. Samo če so zdravilne rastline v izdelku, ki ima status zdravila, je po zakonodaji njihovo kakovost treba preveriti in dokumentirati v skladu z vsemi načeli dobre proizvodne

prakse, kot to velja za druga zdravila, torej vsebnost, identifikacijo, ponovljivost med serijami in stabilnost.

Zdravljenje rinitisa z zdravilnimi rastlinami

Rinitis kot indikacija ni omenjen v nobenem zdravilu rastlinskega izvora z dovoljenjem za promet v Sloveniji. Še najbližje tej indikaciji je zdravilo Sinupret, ki vsebuje zmes uprašenih petih rastlinskih drog: *Gentianae radix* – korenina rumenega svišča (*Gentiana lutea* L.) 6,0 mg; *Primulae flos cum calycibus* – cvet jegliča s čašico (*Primula veris* L., *Primula elatior* L.) 18,0 mg; *Rumicis herba* – zel kislice (*Rumex spp., sine crispus et obtusifolius*) 18,0 mg; *Sambuci flos* – cvet črnega bezga (*Sambucus nigra* L.) 18,0 mg in *Verbenae officinalis herba* – zel navadnega sporiša (*Verbena officinalis* L.) 18,0 mg. Indikacija za to zdravilo je: »Simptomatsko zdravljenje akutnega in kroničnega vnetja paranazalnih sinusov ter respiratornega trakta, tudi kot dodatek pri protibakterijskem zdravljenju tega.« Učinkovitost tega zdravila je bila potrjena z več kakovostnimi kliničnimi študijami.

Rinitis, katerega vzrok je virusna okužba (gripa ali prehlad), lahko učinkovito zdravimo tudi z nekaterimi drugimi zdravilnimi rastlinami. Največja stopnja dokazov učinkovitosti je potrjena za pripravke iz zeli škrlatnega ameriškega slamnika (*Echinacea purpurea, herba recens*). Evropska agencija za zdravila (EMA) je pri dobro uveljavljeni uporabi (*well established use* – WEU) to rastlino priznal za kratkotrajno preventivo in zdravljenje prehlada. Eterična olja zdravilnih rastlin lahko v obliki gela ali mazila za nos uporabljamo topikalno (nanesemo na kožo pod nos). Mazil ne smemo nanašati neposredno na nosno sluznico. Uporaba povzroči občutek odmašene dihalne poti in tako olajšanje dihanja, s kliničnimi študijami pa do zdaj niso uspeli dokazati pomembnega objektivnega vpliva na prehodnost nosu. Vdihavanje vodne pare z eteričnimi olji ni priporočljivo. Bolniki z rinitisom imajo pogosto pridruženo astmo, ki včasih še ni prepoznana, zato lahko pri njih inhalacija vodne pare sproži poslabšanje astme. Eterična olja so tudi pogost kontaktni alergen.

Antihistaminiki

Antihistaminiki tekmujejo s histaminom za vezavo na vezavnih mestih, kar zmanjša učinke histamina, ki je eden glavnih mediatorjev alergijske reakcije. Za preprečevanje in nadzor izraženosti simptomov alergijskega rinitisa se lahko uporabljajo tudi profilaktično, eno uro pred pričakovano izpostavljenostjo alergenemu ali po potrebi ob nastanku simptomov. Peroralne oblike uporabljamo enkrat dnevno, učinek je opazen že eno uro po zaužitju. Antihistaminiki so učinkoviti tudi v obliki nosnih prišil. Priporočljivi so za odpravljanje simptomov alergijskega rinitisa, kot so srbenje, kihanje, očni simptomi in voden izcedek, ne odpravljajo pa zamašenosti nosu. Antihistaminiki druge generacije (cetirizin, loratidin, feksofenadin) manj prehajajo krvno-možgansko pregrado, zato je manjša verjetnost pojava neželenih učinkov, povezanih s centralnim živčnim sistemom (zaspanost, suhe oči, suhe sluznice (ust, nosu,

nožnice), zamegljen vid, zastajanje seča, zaprtje in tahikardija). Pri bolnikih, ki po tabletkah antihistaminika opazijo zaspanost, svetujemo jemanje zvečer. Obenem se pričakuje toleranca na ta neželeni učinek. Večja pojavnost nespečnosti se pričakuje pri cetirizinu, ki naj bi imel tudi večji antihistaminski učinek.

Glukokortikoidi (nosna pršila)

Imajo močno protivnetno delovanje, učinkovito blažijo simptome alergijskega rinitisa, kot so kihanje, srbenje, izcedek iz nosu in zamašenost in ugodno vplivajo tudi na voh. Redko so učinkoviti pri nealergijskem rinitisu, posredno pa zmanjšujejo tudi očne simptome. Klinične raziskave potrjujejo uspešnejše obvladovanje simptomov, kot je voden izcedek iz nosu, srbenje nosu v primerjavi z lokalno ali sistemsko delujočimi antihistaminiki. Pri lokalni nosni uporabi glukokortikoidov pričakujemo zakasnen nastop delovanja in optimalni učinek od tedna dni do dveh tednov po začetku jemanja, zaradi česar niso najprimernejši za občasen alergijski rinitis, sicer pa so najučinkovitejše zdravilo za zdravljenje alergijskega rinitisa. Lahko jih uporabljamo po potrebi, vendar so bistveno učinkovitejši pri redni uporabi. Imajo tudi profilaktični učinek, če se začnejo uporabljati pred začetkom sezone pojavljanja cvetnega prahu. Med pričakovane lokalne neželene učinke prištevamo suho nosno sluznico, draženje in krvavitev iz nosu (epistaksa). Pojavnost epistakse zmanjšamo s pravilno uporabo pršilnika: med vdihovanjem pršilo držimo tako, da gre nasprotna roka v nasprotno nosnico, s tem se nosni nastavek obrne proč od pregrade na sredini nosu, ki je najobčutljivejša za pojav krvavitev. Za optimalen učinek je pomembno, da nos pred uporabo pršila izperemo s fiziološko raztopino, med uporabo normalno mirno vdihnemo in si po uporabi še eno uro ne čistimo nosu. Pojav perforacije nosnega pretina, ki je sicer opisan v literaturi, je malo verjeten.

Dekongestivi

Dekongestivi so priporočljivi pri zamašenem nosu, zmanjšajo pa tudi nosni izcedek. Pri alergijskem rinitisu jih uporabljamo predvsem topikalno, pri navadnem prehladu pa tudi centralno delujoče tako, da jih zaužijemo skozi usta. Pogosto so v kombiniranih zdravilih, ki vplivajo tudi na druge simptome navadnega prehlada. Sistemsko delujoči simpatikomimetiki (psevdoefedrin, fenilefrin) delujejo vazokonstriktorno, zato niso primerni za bolnike s/z:

- hudo ishemično boleznijo srca,
- nenadzorovano hipertenzijo,
- hipertiroidizmom,

- sladkorno boleznijo.

Topikalna uporaba na nosni sluznici (oksimetazolin, ksilometazolin) je varnejša in primernejša za širši krog ljudi, opozoriti pa je treba na možnost pojava medikamentoznega rinitisa, zaradi česar je uporaba omejena na 5–7 dni. Dekongestivi niso primerni v nosečnosti.

Antiholinergiki

Pri senilnem in gustatornem rinitisu je koristen lokalni nosni antiholinergik 0,03-odstotni ipratropijev bromid, ki zmanjša izcedek iz nosu.