

## НАЗАЛНА ПОЛИПОЗА И АЛЕРГИЈСКИ РИНИТИС: НАША ИСКУСТВА

Јасна ЈОВИЋЕВИЋ, Владимир КЉАЈИЋ

Клиника за болести ува, грла и носа, Клинички центар Нови Сад, Нови Сад

### КРАТАК САДРЖАЈ

Назална полипоза је мултифакторска болест која се одликује хроничним еозинофилним запаљењем слузнице носа и параназалних шупљина. Повезаност са другим болестима је давно уочена. Неретко се јавља код алергијског ринитиса. Ова болест код деце треба да побуди сумњу на цистичну фиброзу, а код одраслих особа је често удружена са астмом и неподношењем аспирина. Циљ рада је био да се утврди повезаност носне полипозе и алергијског ринитиса, као и њено јављање код идиопатског ринитиса. У студију је укључено сто болесника оба пола. Алергијски ринитис је дијагностикован код 65 испитаника, идиопатски ринитис код 25, док је десет испитаника без носно-синусне симптоматологије представљало контролну групу. Код свих испитаника су урађени: клинички оториноларинголошки преглед, микробиолошки и лабораторијски налази, рендгенска дијагностика и кожане пробе на стандардне инхалационе алергене. Од 65 болесника са алергијским ринитисом код 21 болесника је утврђена назална полипоза, од 25 болесника са идиопатским ринитисом код седам испитаника је забележена полипоза носа, док у контролној групи ниједан испитаник није имао полипе у носу. Статистички значајна разлика је утврђена само између испитаника контролне групе и групе са алергијским ринитисом ( $p=0,034$ ). Између групе са алергијским ринитисом и испитаника групе са идиопатским ринитисом није било статистички значајне разлике у појави ове болести ( $p=0,6926$ ), као ни између групе са идиопатским ринитисом и контролне групе ( $p=0,0614$ ). Назална полипоза је повезана са алергијским ринитисом, мада разлог због чега се полипоза код неких болесника развија, а код других не остаје непознат.

**Кључне речи:** назална полипоза; алергијски ринитис

### УВОД

Назална полипоза је мултифакторска болест која се одликује хроничним еозинофилним запаљењем слузнице носа и параназалних шупљина [1]. Реч је о овалним, меким, прозирним лезијама глатке површине на петелјастој основи. Јављају се као солитарни или мултипли пендулирајући израштаји едематозно измењене слузнице, а могу бити једностранни или двострани. Боја полипа је од светлосиве до ружичасто-црвенкасте, што зависи од прокрвљености и старости лезије, а на њихову појаву утиче и степен индивидуалне предиспозиције [2]. Етиологија ових лезија још није јасно утврђена, али постоји неколико теорија: присуство IgE антитела на ентеротоксин *Staphylococcus aureus* (SAEs) повезано је с тешким еозинофилним запаљењем у ткиву назалних полипа [1]. Хистолошки налаз показује да више од 90% назалних полипа има еозинофилне леукоците [3]. То су тзв. еозинофилни полипи, за разлику од неутрофилних полипа, који су много ређе заступљени. У питању је подела у односу на врсту ћелија које инфилтрирају строму полипа [2]. Најзаступљенији медијатори у настанку носних полипа су цитокини IL-5, IL-4, IL-13, IL-12, IL-3, IFN- $\gamma$ , еозинофилни катјонски протеин (ECP), молекула адхезије васкуларних ћелија (VCAM-1) [4]. Подвинец је сматрао да полипи настају као последица негнојног запаљења, истичући значај дупликације слузнице на тзв. предилекционим местима слузнице, пре свега на ушћима максиларних синуса и етмоида [2]. Крајина сматра да, без обзира на то да ли су полипи резултат запаљенских или алергијских процеса, основни услов за њихов настанак је хронично дејство ових агенса [2]. Различити аутори наводе различите податке о уче-

сталости ове болести: Фолиерс (Falliers) 1974. године наводи да 0,2% популације има ову болест [2], Хозман (Hosemann) и сарадници [5] су установили да је инциденција полипозе 1,5%, док је она, према наводима других аутора, 2-4% [6]. Ови подаци говоре да се о овој болести мора озбиљно водити рачуна. Повезаност с другим болестима је давно уочена. Неретко се јавља код алергијског ринитиса, који се дефинише као иритација слузнице носа изазвана инхалационим алергенима која се клинички испољава сврабом носа, нападима кијања, запушеношћу носа и ринорејом [7]. Доказано је да 40% болесника са бронхијалном астмом и 15% болесника који не подносе аспирин имају и полипозу носа [6]. Полипи код деце треба да побуде сумњу на муковисцидозу. Тачни подаци о удружености су непоздани, а наводи разних аутора су од 3% до 48% [8]. Удруженост са другим патолошким стањима је ређе заступљена.

### ЦИЉ РАДА

Циљ рада је био да се утврди повезаност носне полипозе и алергијског ринитиса, као и њена појава код идиопатског ринитиса.

### МЕТОД РАДА

Испитивање је било проспективно, а обављено је на Клиници за болести ува, грла и носа Клиничког центра у Новом Саду. Обухваћено је сто испитаника оба пола (56 мушкараца) старости од 10 до 59 година (Табела 1). Алергијски ринитис је дијагностикован код 65 болесника, идиопатски ринитис код 25,

док је десет испитаника без носно-синусне симптоматологије представљало контролну групу. Код свих испитаника су урађени: клинички оториноларинголошки преглед, микробиолошки и лабораторијски налази, рендгенска дијагностика и кожне пробе на стандардне инхалационе алергене.

**ТАБЕЛА 1.** Старосна структура испитаника.  
**TABLE 1.** Breakdown of patients according to age.

Старост испитаника Patient's age	Број испитаника Number of patients
10-19	23
20-29	27
30-39	20
40-49	17
50-59	13
Укупно / Total	100

## РЕЗУЛТАТИ

Заступљеност болесника са полипозом носа у групи испитаника с алергијским ринитисом, идиопатским ринитисом, као и у контролној групи приказани су у табели 2. Утврђена је статистички значајна разлика између групе с алергијским ринитисом и контролне групе ( $p=0,034$ ). Између групе с алергијским ринитисом и групе с идиопатским ринитисом није било статистички значајне разлике у појави ове болести ( $p=0,6926$ ), као ни између групе с идиопатским ринитисом и контролне групе ( $p=0,0614$ ).

## ДИСКУСИЈА

Беза између ова два ентитета је можда најспорнија од свих других појава удружених болести горњих дисајних путева, нарочито због високе инциденције назалне полипозе код неатопијских астматичних болесника, код астме зависне од кортикостероида, као и код болесника који не подносе аспирин. Разлог зашто се полипи развијају код неких болесника, а код других не остаје непознат. Дуго времена се претпостављало да је алергија предиспозиција за настанак носних полипа зато што се симптоми воденасте секреције и оток слузнице јављају код обе болести, као и обиље еозинофила. Алергију и полипозу носа први је повезао Бургуа (*Bourgeois*) 1926. године [2]. Међу нашим испитаницима, од 65 болесника с алергијским ринитисом код 32% је дијагностикована назал-

на полипоза. У групи болесника с идиопатским ринитисом код 28% је дијагностикована полипоза носа, док у контролној групи ниједан испитаник није имао полипе у носу. Сетипан (*Settipane*) и Шафе (*Chafee*) [9] су код 211 болесника са носном полипозом утврдили да је 29% имало алергијски или неалергијски ринитис. Већина аутора сматра да се код највише 25% особа оболелих од алергијског ринитиса развија полипоза носа [2], док је у истраживању Јањатовића и Деретић-Лазаревић Н. [10] алергијска етиологија потврђена код 62% особа оболелих од назалне полипозе. Према подацима Европског ринолошког друштва [11], распрострањеност алергије код болесника са назалним полипима је 10-64%.

## ЗАКЉУЧАК

Резултати нашег истраживања су показали да је назална полипоза у вези с алергијским ринитисом, што је у складу с резултатима до којих је у својим истраживањима дошла већина аутора.

## ЛИТЕРАТУРА

- Perez-Novo CA, Kowalski ML, Kuna P, et al. Aspirin sensitivity and IgE antibodies to Staphylococcus aureus enterotoxins in nasal polyposis: studies on the relationship. *Int Arch Allergy Immunol* 2004; 133(3):255-60.
- Jovanović M, Milutinović Z. Nosno-sinusna polipoza. Beograd: Medicinski fakultet; 1997.
- Bachert C, Gevaert P, Holtappels G, et al. Total and specific IgE in nasal polyposis is related to local eosinophilic inflammation. *J Allergy Clin Immunol* 2001; 107:607-14.
- Bachert C, van Zele T, Gevaert P, et al. Superantigens and nasal polyps. *Current Allergy and Asthma Rep* 2003; 3:523-31.
- Hosemann W, Gode U, Wagner W. Epidemiology, pathophysiology of nasal polyposis, and spectrum of endonasal sinus surgery. *Am J Otolaryngol* 1994; 15:85-98.
- Hedman J, Kaprio J, Poussa T, Nieminen MM. Prevalence of asthma, aspirin intolerance, nasal polyposis and chronic obstructive pulmonary disease in a population-based study. *Int J Epidemiol* 1999; 28:717-22.
- International Rhinitis Management Working Group. International consensus report on the diagnosis and management of rhinitis. *Allergy* 1994; 49(Suppl):5.
- Drake-Lee AB. Nasal polyps. *Rhinology* 1994; 4(10):4.
- Settipane GA, Chafee FH. Nasal polyps in asthma and rhinitis: a review of 6,037 patients. *J Allergy Clin Immunol* 1977; 59:17-21.
- Janjatić T, Deretić-Lazarević N. Alergija kao faktor u etiopatogenezi polipozne rinosinusitide. *Zbornik IV kongresa alergologa Jugoslavije*. Ljubljana; 1972.
- European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps. *Rhinology* 2005; (Suppl 18).

**ТАБЕЛА 2.** Заступљеност носне полипозе по групама испитаника.  
**TABLE 2.** Presence of nasal polyposis according to patient groups.

Испитаници Patients	Са полипозом носа With nasal polyposis	Без полипозе носа Without nasal polyposis	Укупно Total
С алергијским ринитисом With allergic rhinitis	21	44	65
С идиопатским ринитисом With idiopathic rhinitis	7	18	25
Контролна група Control group	0	10	10
Укупно Total	28	72	100

## NASAL POLYPOSIS AND ALLERGIC RHINITIS – OUR EXPERIENCE

Jasna JOVIĆEVIĆ, Vladimir KLJAJIĆ  
Ear, Nose and Throat Clinic, Clinical Centre, Novi Sad

### ABSTRACT

Nasal polyposis is a multifactor disease characterised by chronic eosinophilic inflammation of the nasal and sinusal mucosae. Its aetiology is unknown, but it's often associated with other diseases: allergic rhinitis, asthma, and aspirin sensitivity in adult patients. In children, mucoviscidosis is possible. The aim of this paper is to determine the relationship between nasal polyposis and allergic rhinitis, and their link with idiopathic rhinitis. The study involved 100 patients of both sexes. Patients were divided into three groups: group I – with allergic rhinitis (65 patients), group II – with idiopathic rhinitis (25 patients), and group III – without any diseases of the upper airways (10 patients). All patients underwent ENT examinations, blood laboratory and microbiology tests, RTG tests, as well as skin prick tests on inhalant allergens. In the group with allergic rhinitis, 21 patients had nasal polyposis. In the group with idiopathic rhi-

nitis, 7 patients had nasal polyposis. In the control group, all the patients exhibited normal endonasal findings. Statistically significant difference was present only between the group of patients with allergic rhinitis and the control group ( $p=0.034$ ). Nasal polyposis is related to allergic rhinitis, although the reason why polyposis develops in some patients and not in others remains unknown.

**Key words:** nasal polyposis; allergic rhinitis

Jasna JOVIĆEVIĆ  
Klinika za bolesti uva, grla i nosa  
Klinički centar Novi Sad  
Hajduk Veljkova 1, 21000 Novi Sad  
Tel: 021 613 140  
E-mail: yasna@eunet.yu