

TYP

NIE ZWIĄZANY Z HISTAMINĄ (INAE)

Może występować w około 1 na 20 przypadków obrzęku naczynioruchowego

OPIS

Obrzęk naczynioruchowy bez pokrzywki (zwykle nie wykazujący odpowiedzi na leczenie doustnymi lekami przeciwhistaminowymi (H1-blokerami). Nieobecne pasożyty, infekcje oraz choroby autoimmunologiczne.

TYPOWE OBJAWY

Obrzęk może wystąpić wszędzie: na twarzy, ramionach, nogach, genitaliach, w gardle, jamie brzusznej (lecz w jamie brzusznej rzadziej, niż w przypadku HAE). Objawy nie ulegają zmianie z toku cyklu menstruacyjnego ani w wyniku ciąży.

UKŁAD DOPEŁNIACZA

Prawidłowy

MOŻLIWE LECZENIE (PRODUKTY LECZNICZE ZATWIERDZONE PRZEZ FDA I/LUB EMA)*

Leki antyfibrynolityczne, takie jak kwas traneksamowy i kwas epsilon-aminokapronowy.

* Pacjenci, u których występują nawet najłżejsze objawy obrzęku gardła muszą zostać poddani niezwłocznemu leczeniu, aby nie dopuścić do niedrożności dróg oddechowych. Piśmiennictwo medyczne i doświadczenie lekarskie wskazują, że kortykosteroidy, leki przeciwhistaminowe i epinefryna nie są skuteczne w leczeniu obrzęku naczynioruchowego spowodowanego niedoborem inhibitora C1. Jednakże, w niedawno opublikowanym badaniu odnotowano pomyślny wynik zastosowania wziewnej epinefryny w celu zapobieżenia całkowitej niedrożności dróg oddechowych. UWAGI: Obecność pokrzywki związanej z obrzękiem naczynioruchowym zwykle wskazuje na rozpoznani inne, niż HAE lub AAE.