

nými alergeny nebo vliv respiračních infekcí). Praktickému vyhotovení může velmi napomoci zapojení informačních technologií. V současnosti existuje několik softwarových aplikací s možností záznamu parametrů pro CSMS včetně lokalizovaných pro češtinu. Tyto aplikace usnadňují sběr dat a mohou zvýšit přesnost hodnocení (7).

Kombinované skóre příznaků a medikace lze vyjádřit také s odlišnou vahou pro hodnocení jednotlivých parametrů, jak vidíme u některých dřívějších klinických studiích (například Average Adjusted Symptom Score ARTSS). Používané je například hodnocení s výrazně vyšší vahou pro příznaky AR, kde dSS odpovídá nikoli průměru, ale prostému součtu hodnocení jednotlivých příznaků (tj. celkově pro sezonní AR 0 až 18 a pro pereniální AR 0 až 12) a kombinované skóre (Total Combined Score, TCS) tak nabývá hodnot 0 až 21, resp. při pereniální AR 0 až 15.

Vizuální analogová škála (Visual Analog Scale, VAS)

VAS je rychlý a jednoduchý způsob subjektivního hodnocení symptomů. V našem případě na grafice VAS pacient hodnotí globálně intenzitu příznaků AR na škále obvykle 0 až 10. Z tohoto typu hodnocení vychází i aktuální podoba základních mezinárodních doporučení pro diagnostiku a léčbu alergické rýmy dle expertní skupiny ARIA (Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma), které bychom v souladu s doporučeními našich odborných společností měli zrcadlit i v české praxi (8). K dispozici jsou pro českou praxi i odpovídající pomůcky (Obr. 1). V klinických studiích se nicméně můžeme setkat i s jiným škálováním, například 0 až 100, kde vizuální odečet umožňuje manipulace v odpovídající softwarové aplikaci. Obdobné principy lze samozřejmě použít i v hodnocení tíže AB.

Hodnocení „dobrých a špatných dnů“ (Well Days, WDs a Severe Days, SDs)

Pacient určí počet odpovídajících dnů v rámci pylové sezony nebo jinak určeného intervalu. Obvyklá definice „dobrého“ dne odpovídá dni s plnou kontrolou choroby, kdy je symptomové skóre ≤ 1 , a to bez užití úlevové medikace. Naopak za „špatný“ den se považuje takový, kdy přes aplikaci úlevové medikace dosahuje některý z příznaků vysoce obtěžující intenzity (stupeň 3 na běžné stupnici 0 až 3). Bohužel v klinických studiích se můžeme setkat i s odlišným vymezením těchto parametrů a také dokument EAACI z roku 2014 neurčuje jejich definici zcela arbitrárně (9).

Hodnocení míry exacerbací (Exacerbation rate) a potřeby kontrolující medikace v rámci astmatu

V případě alergického astmatu navrhuje dokument EAACI 2023 jako primární hodnoticí cíl počet a charakter astmatických exacerbací a sekundárně posouzení potřeby astma kontrolující medikace, resp. možnosti redukce dávky inhalačních kortikosteroidů (například jako doba od plného vysazení kontrolující léčby inhalačními kortikosteroidy do relapsu, resp. první exacerbace). Oba návrhy vychází ze zkušeností z klinických studií zkoumající standardní farmakoterapii AB, ale i studií, které přinesly pozitivní data o účinnosti léčby roztočovým tabletovým alergenem (4).

Validované dotazníky pro (alergickou) rýmu

Mimo koncept CSMS existují různé validované dotazníky na tíži příznaků a event. i další parametry alergické rýmy (například Rhinitis Control Assessment Test, RCAT, Allergic Rhinitis Control Test ARCT). Využit lze také dotazníky neurčené specificky pro alergickou rýmu, ale pro rýmu jako takovou, například u ORL specialistů oblíbený dotazník

Obr. 1. Příklad pomůcky pro aplikaci VAS v hodnocení alergické rýmy (poskytnuto farm. firmou Mylan)

