

ТАРГЕТТІК БИОЛОГИЯЛЫҚ ТЕРАПИЯНЫҢ АЛЛЕРГИЯЛЫҚ АУРУЛАРДЫ ЕМДЕУДЕГІ МҮМКІНДІКТЕРІ: МОНОКЛОНАЛДЫ АНТИДЕНЕЛЕРДЕН ЖЕКЕШЕЛЕНДІРІЛГЕН ЕМДЕУГЕ ДЕЙІН



КАМШАТ БАЯНОВА

М.ОСПАНОВ АТЫНДАҒЫ БАТЫС ҚАЗАҚСТАН МЕДИЦИНА УНИВЕРСИЕТІ

ӨЗЕКТІЛІГІ

РПР АЛЛЕРГИЯЛЫҚ АУРУЛАРДЫҢ ПАТОГЕНЕЗІНДЕ 2-ТИПТІ ИММУНДЫҚ ЖАУАП МАҢЫЗДЫ РӨЛ АТҚАРАДЫ. АЛЛЕРГЕН ӘСЕРІНЕН ЭПИТЕЛИЙЛІК ТОСҚАУЫЛДЫҢ БҰЗЫЛУЫ IL-25, IL-33 ЖӘНЕ TSLP СИЯҚТЫ АЛАРМИНДЕРДІҢ БӨЛІНУІН ҮНТАЛАНДЫРАДЫ. БҰЛ МЕДИАТОРЛАР ILC2 ЖӘНЕ TH2 ЖАСУШАЛАРЫН БЕЛСЕНДІРУ АРҚЫЛЫ IL-4, IL-5 ЖӘНЕ IL-13 ТҮЗІЛУІН КҮШЕЙТЕДІ. НӘТИЖЕСІНДЕ ЭОЗИНОФИЛДІК ҚАБЫНУ ЖӘНЕ АЛЛЕРГЕН-СПЕЦИФИКАЛЫҚ IGE ТҮЗІЛУІ ДАМИДЫ. АЛЛЕРГИЯЛЫҚ АУРУЛАРДЫҢ ИММУНОЛОГИЯЛЫҚ КАСКАДЫНДАҒЫ НЕГІЗГІ ТЕРАПИЯЛЫҚ НЫСАНАЛАР — IGE, IL-5/IL-5RA, IL-4RA ЖӘНЕ TSLP — БІРТҰТАС МОЛЕКУЛАЛЫҚ ЖҮЙЕ РЕТІНДЕ ҚАРАСТЫРЫЛДЫ. МОНОКЛОНАЛДЫ АНТИДЕНЕНІ ТАҢДАУ ИММУНОЛОГИЯЛЫҚ ФЕНОТИП, БИОМАРКЕРЛЕР ЖӘНЕ ТЕРАПИЯЛЫҚ ЖАУАПТЫ МОНИТОРИНГІЛЕУМЕН БАЙЛАНЫСТЫ ЖЕКЕШЕЛЕНДІРІЛГЕН ТӘСІЛ ТҰРҒЫСЫНАН ЖҮЙЕЛЕНДІ.

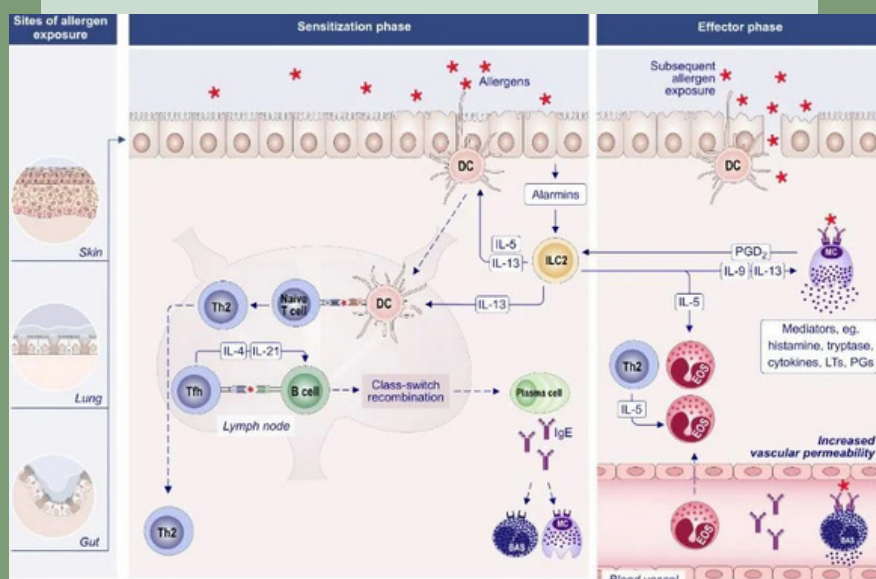
БИОЛОГИЯЛЫҚ ТЕРАПИЯНЫҢ
ЗЕРТТЕЛЕТІН/
ҚОЛДАНЫЛАТЫН БАҒЫТТАРЫ:

БРОНХ ДЕМІКПЕСІ
АТОПИЯЛЫҚ ДЕРМАТИТ
СОЗЫЛМАЛЫ СПОНТАНДЫ
УРТИКАРИЯ
МҰРЫН ПОЛИПТЕРІМЕН
СОЗЫЛМАЛЫ РИНОСИНУСИТ
ЭОЗИНОФИЛДІК АСҚАЗАН-ІШІ
АУРУЛАРЫ
АЛЛЕРГИЯЛЫҚ РИНИТ

ЗЕРТТЕУ МАҚСАТЫ

АЛЛЕРГИЯЛЫҚ АУРУЛАР КЕЗІНДЕГІ НЕГІЗГІ ИММУНОЛОГИЯЛЫҚ НЫСАНАЛАРДЫ ЖӘНЕ ОЛАРҒА БАҒЫТТАЛҒАН МОНОКЛОНАЛДЫ АНТИДЕНЕЛЕРДІҢ ТЕРАПИЯЛЫҚ МҮМКІНДІКТЕРІН ЖҮЙЕЛЕУ, СОНДАЙ-АҚ БИОМАРКЕРЛЕРДІ ҚОЛДАНУ АРҚЫЛЫ ЖЕКЕШЕЛЕНДІРІЛГЕН БИОЛОГИЯЛЫҚ ТЕРАПИЯ ПРИНЦИПТЕРІН КӨРСЕТУ.

АЛЛЕРГИЯЛЫҚ ИММУНДЫҚ КАСКАД



ЖЕКЕШЕЛЕНДІРІЛГЕН АЛЛЕРГОЛОГИЯ

2025 ЖЫЛҒЫ ШОЛУ ПАЦИЕНТТЕРДІ СТРАТИФИКАЦИЯЛАУДА ҚАНДАҒЫ ЭОЗИНОФИЛДЕР (ВЕС), FENO ЖӘНЕ IGE КӨРСЕТКІШТЕРІНІҢ МАҢЫЗДЫ РӨЛ АТҚАРАТЫНЫН АТАП КӨРСЕТЕДІ. СОНЫМЕН ҚАТАР, БИОЛОГИЯЛЫҚ ТЕРАПИЯҒА ЖАУАПТЫҢ ӘР ПАЦИЕНТТЕ ЖЕКЕ ЕРЕКШЕЛЕНЕТІНІ ЖӘНЕ ҚАЗІРГІ УАҚЫТТА БАРЛЫҒЫНА БІРДЕЙ ҚОЛДАНЫЛАТЫН ӘМБЕБАП БИОМАРКЕРДІҢ ЖОҚ ЕКЕНІ КӨРСЕТІЛГЕН.

ИММУНОЛОГИЯЛЫҚ МЕХАНИЗМ

МОЛЕКУЛАЛЫҚ НЫСАНА
↓
МОНОКЛОНАЛДЫ АНТИДЕНЕ
↓
ҚАБЫНУ КАСКАДЫНЫҢ
БЛОКАДАСЫ
↓
КЛИНИКАЛЫҚ НӘТИЖЕ

Моноклоналды антиденелер аллергиялық қабынудың нақты медиаторларын, рецепторларын немесе аларминдерін нысанаға алу арқылы дәстүрлі симптомдық емнен молекулалық бағытталған терапияға көшуге мүмкіндік береді.

БИОМАРКЕРЛЕР ЖӘНЕ ЖЕКЕШЕЛЕНДІРІЛГЕН ЕМДЕУ

НЕГІЗГІ БИОМАРКЕРЛЕР

IgE
↓
аллергиялық фенотипті бағалау
ҚАН ЭОЗИНОФИЛДЕРІ (ВЕС)
↓
эозинофилдік қабынуды сипаттау
FeNO
↓
2-типті қабынуды бағалау

Келесі буын анти-IgE

Жоғары аффинділік жеткіліксіз: IgE:FcεRI кешендерін белсенді диссоциациялау және CD23 блоктау маңызды. CO2-H2L2, AB1904Am15, IgETRAP-Fc және DARPIn негізіндегі молекулалар перспективалы.

АИТ + анти-IgE комбинациясы

Omalizumab АИТ қауіпсіздігін арттырып, клиникалық пайданы күшейтеді. OUTMATCH зерттеуі тамақ аллергиясында осы комбинацияны жүйелі бағалауда.

BCMA×CD3 + IL-4Ra

Плазма жасушаларын уақытша жоя отырып, IL-4Ra блоктауы IgE-ні тұрақты тежеуге мүмкіндік береді — тышқан мен примат модельдерінде дәлелденген.

Персоналдандырылған медицина

Биомаркерлер (эозинофилдер, FeNO, IgE) емді таңдауға бағыттайды. Мультиспецификалық препараттар бір мезгілде бірнеше жолды нысанаға, аллергияны басқарудағы келесі революция болуы мүмкін.

Бекітілген моноклоналды антиденелер

Аллергиялық каскадтың әртүрлі деңгейлерінде алты моноклоналды антидене клиникалық қолдануға бекітілген.

mAb	Нысана	Астма	CSU	AD	CRSwNP	Тамақ аллергиясы / EoE
Omalizumab	IgE			Шектеулі		(тамақ, 2024)
Dupilumab	IL-4Ra		* (Жапония)			(EoE)
Benralizumab	IL-5Ra	(ауыр эоз.)	Шектеулі	Шектеулі	Шектеулі	Шектеулі (EoE)
Mepolizumab	IL-5	(ауыр эоз.)	—	—	(қосымша)	Шектеулі (EoE)
Reslizumab	IL-5	(ауыр эоз.)	—	—	—	Шектеулі (EoE)
Tezepelumab	TSLP	(қосымша)	Фазалық 2b	Шектеулі	—	ODD (EoE)
Lebrikizumab	IL-13	Шектеулі	—	—	—	—