

## Rola preparatu Numelvi we wstępnym postępowaniu u psów z objawami świądu – krótki przewodnik dla lekarzy weterynarii



Rycina 1: Objaw kliniczny alergicznego zapalenia skóry – wyłysienie w obrębie łapy u psa z atopowym zapaleniem skóry (pointer, 5 lat, suka kastrowana)

### Wstęp

Najczęstszą przyczyną występowania świądu u psów jest atopowe zapalenie skóry (AZS; ang. *canine atopic dermatitis*)<sup>1</sup>. Należy jednak pamiętać o istnieniu również innych chorób przebiegających ze świądem, które w swym obrazie klinicznym mogą do złudzenia przypominać AZS, np. alergię pokarmową, alergiczne pchle zapalenie skóry (ang. *flea allergy dermatitis* – FAD) oraz alergiczne kontaktowe zapalenie skóry<sup>2</sup>. Atopowe zapalenie skóry to uwarunkowana genetycznie, zapalna choroba skóry, w której dominuje świąd, a patogenezą opiera się na aktywności limfocytów T oraz złożonej interakcji między defektami bariery naskórkowej, nadwrażliwością na alergenów a zaburzeniami równowagi mikrobiologicznej skóry<sup>3</sup>. Patomechanizm AZS jest wieloczynnikowy – uszkodzenie bariery skórnej sprzyja kolonizacji drobnoustrojów, penetracji alergenów oraz inicjowaniu nieprawidłowej odpowiedzi immunologicznej. We wczesnej fazie choroby dominuje odpowiedź typu Th2, z udziałem takich cytokin jak IL-4, IL-5, IL-6, IL-13 oraz IL-31<sup>4</sup>.

Atopowe zapalenie skóry ma charakterystyczne cechy stwierdzane w wywiadzie, w tym wiek wystąpienia pierwszych symptomów i ich sezonowość, a także licznymi objawami klinicznymi, takimi jak nawracające lub przewlekłe bakteryjne i drożdżakowe zakażenia skóry oraz zapalenie ucha zewnętrznego czy spojówek<sup>1</sup>. Lokalizacja zmian może być osobniczo zmienna, jednak u większości pacjentów proces chorobowy obejmuje dystalne odcinki kończyn i przestrzenie międzypalcowe<sup>1</sup> (Rycina 1). Z uwagi na swą złożoność, skuteczne leczenie AZS wymaga zdyscyplinowanego i uporządkowanego podejścia diagnostyczno-terapeutycznego. Prawidłowe postępowanie u psa ze świądem powinno obejmować:

1. szczegółowy wywiad, uwzględniający wcześniejszą dokumentację medyczną, sezonowość objawów, nasilenie świądu, stosowaną profilaktykę przeciw pasożytniczą oraz odpowiedź na wcześniejsze leczenie;
2. podstawowe dane dermatologiczne (minimum dermatologic database), na które składają się: cytologia skóry, wykluczenie ektopasożytów (test wyczesywania, zeszkrobiny skóry, wprowadzenie profilaktyki ektopasożytniczej) oraz badanie cytologiczne kanałów słuchowych. Należy podkreślić, że atopowe zapalenie skóry jest rozpoznaniem z wykluczenia (Rycina 2). Testy alergiczne (śródskórne lub serologiczne), służące identyfikacji alergenów, powinny być wykonywane wyłącznie wówczas, gdy planowane jest wdrożenie immunoterapii swoistej<sup>5</sup>. W diagnostyce różnicowej należy uwzględnić inwazję ektopasożytów (np. pchły), wtórne bakteryjne i grzybicze zakażenia skóry, inne choroby alergiczne oraz procesy nowotworowe (np. chłoniak skóry)<sup>6</sup>. Przykładowo, zmiany skórne zlokalizowane w okolicy łędźwiowo-krzyżowej są charakterystyczne dla alergicznego pchlego zapalenia skóry<sup>6</sup>. Dopiero po zebraniu wywiadu i wykonaniu podstawowych badań, lekarz powinien wdrożyć leczenie objawowe świądu<sup>5</sup>.



Rycina 2: Objawy kliniczne alergicznego zapalenia skóry – zmiany skórne w obrębie twarzy u labradora retrievera z atopowym zapaleniem skóry: ciężkie zapalenie powiek (blefaritis)

### Wczesne postępowanie terapeutyczne u psów z objawami świądu

Obecnie w leczeniu świądu u psów dysponujemy czterema głównymi grupami leków: glikokortykosteroidami, przeciwciałami monoklonalnymi przeciwko IL-31, inhibitorami kalcyneuryny oraz inhibitorami kinaz janusowych (JAK)<sup>4</sup>. Wybór odpowiedniej terapii powinien uwzględniać dostępność preparatu, łatwość stosowania, szybkość działania oraz profil bezpieczeństwa. Spośród dostępnych opcji terapeutycznych atynwicytynib (Numelvi) posiada szereg cech przemawiających za jego zastosowaniem jako leku pierwszego wyboru w początkowym postępowaniu u psów ze świądem o podłożu alergicznym, w tym z podejrzeniem AZS. Po pierwsze, preparat może być stosowany u psów już od 6. miesiąca życia, co ma istotne znaczenie kliniczne. AZS często rozpoznawane jest u młodych zwierząt, zwykle poniżej 3. roku życia<sup>1,6</sup>, a część z nich może wykazywać objawy kliniczne jeszcze przed ukończeniem pierwszego roku życia i osiągnięciem dojrzałości płciowej. Do niedawna brakowało jednoznacznych zaleceń terapeutycznych dla psów poniżej 12. miesiąca życia, co zmuszało czasami lekarzy weterynarii do sięgania po glikokortykosteroidy. Jednak wraz z rozwojem terapii celowanych stosowanie glikokortykosteroidów w leczeniu większości przypadków AZS nie jest już konieczne<sup>4</sup>, szczególnie z uwagi na ich udokumentowane działania niepożądane, w tym w przypadku prednizolonu<sup>7</sup>. Możliwość wczesnego rozpoczęcia leczenia przeciwswiądo-



wego preparatem o potwierdzonym profilu bezpieczeństwa i skuteczności, takim jak atynwicyty nib, stanowi istotny postęp w dermatologii weterynaryjnej. Kolejną zaletą preparatu Numelvi jest jego selektywne działanie wobec kinazy janusowej 1 (JAK1), co ogranicza wpływ leku na procesy regulowane przez inne kinazy JAK<sup>8</sup>. Badania wykazały, że profil bezpieczeństwa atynwicyty nibu – obejmujący brak interferencji z odpowiedzią immunologiczną na szczepienia<sup>9</sup> – może być uznany za istotną zaletę w początkowej fazie terapii. Co więcej, w Charakterystyce Produktu Leczniczego brak jest wskazań do rutynowego monitorowania parametrów krwi, co czyni leczenie łatwym i wygodnym zarówno dla lekarza weterynarii i opiekuna zwierzęcia, jak i samego pacjenta. Istotną zaletą leku jest również szybki efekt kliniczny. Znaczne zmniejszenie nasilenia świądu obserwowano już w pierwszym dniu leczenia, przy czym ponad 80% psów wykazywało poprawę w ciągu 7 dni, a u około 30% stwierdzono ustąpienie zapalenia skóry<sup>10</sup>. Efekt działania Numelvi można zaobserwować w ciągu kilku godzin po podaniu, co potwierdzono w eksperymentalnym modelu świądu indukowanego IL-31<sup>11</sup>.



*Rycina 3: Objaw kliniczny alergicznego zapalenia skóry – wyłysienie u 6-letniego West Highland white terriera wtórne do świądu. Rozległe i uogólnione zaczerwienienie skóry (rumień) spowodowane świądem*

## Znaczenie dla pacjenta i praktyki weterynaryjnej

W praktyce lekarza weterynarii pierwszego kontaktu przypadki obejmujące choroby skóry stanowią ponad 20% wszystkich wizyt, z czego większość dotyczy psów z klinicznym podejrzeniem atopowego zapalenia skóry (16,8%)<sup>12</sup>. Oznacza to, że nawet co piąty pacjent może zgłaszać problemy dermatologiczne, a lekarz weterynarii musi być przygotowany na ich prawidłowe rozpoznanie i leczenie. Przewlekłe choroby skóry objawiające się świądem mogą być wyjątkowo frustrującym wyzwaniem terapeutycznym z uwagi na fakt, że nie istnieje leczenie przyczynowe prowadzące do trwałego ich wyleczenia. Szczególnie atopowe zapalenie skóry, przebiegające z okresami remisji i zaostrzeń, które czasem daje opiekunom fałszywą nadzieję na pełny powrót do zdrowia ich czworonoga. Zlekceważone lub niewłaściwie leczone powoduje zarówno długotrwałe cierpienie zwierzęcia, jak i istotnie obniża jakość życia opiekuna (Rycina 3). Dlatego tak kluczowe jest przestrzeganie trzech podstawowych zasad postępowania terapeutycznego w przypadku podejrzenia AZS:

1. leczenie powinno być wielokierunkowe i dostosowane do konkretnego psa, stadium choroby i jej nasilenia;
2. dla uzyskania optymalnych wyników często wymagane jest zastosowanie terapii skojarzonej (przeciwdrobnoustrojowej, miejscowej, przeciwświądowej, immunosupresyjnej itp.);
3. uwzględnienie potencjalnych działań niepożądanych, kosztów terapii, łatwości stosowania oraz preferencji opiekuna przy planowaniu leczenia<sup>13</sup>. Złożony charakter choroby i brak szybkich, trwałych efektów leczenia często prowadzą do narastającej frustracji i mogą zniechęcić właściciela zwierzęcia do dalszej terapii, dlatego dobra komunikacja z opiekunem ma kluczowe znaczenie dla skuteczności i ciągłości leczenia. Badania przeprowadzone w Stanach Zjednoczonych wykazały istnienie tzw. „punktu krytycznego”, zdefiniowanego jako trzy nie przynoszące efektu wizyty lub wydanie równowartości 925 USD bez uzyskania wyraźnej poprawy. Po osiągnięciu punktu krytycznego 15% klientów zrezygnowało z regularnych wizyt w klinice, a 38% nie zgłaszało się nawet w nagłych przypadkach<sup>14</sup>. Ta utrata zaufania klienta i przyszłych przychodów potwierdza potrzebę skupienia się na efektywności pierwszych kroków w diagnostyce i leczeniu psów ze świądem skóry.

## Podsumowanie

Atopowe zapalenie skóry oraz inne choroby skóry przebiegające ze świądem należą do jednych najczęstszych problemów klinicznych w codziennej praktyce weterynaryjnej. Dlatego prawidłowe postępowanie na wczesnym etapie choroby – obejmujące dokładny wywiad, wykonanie podstawowej diagnostyki dermatologicznej oraz skuteczne leczenie przeciwświądowe – ma kluczowe znaczenie dla lekarzy weterynarii pierwszego kontaktu. Współczesne możliwości terapeutyczne, w tym inhibitory JAK, znacząco poszerzyły arsenał dostępnych metod leczenia. Numelvi jest doskonałym wyborem ze względu na potwierdzony profil bezpieczeństwa, stosunkowo łatwe dawkowanie (raz dziennie przez cały czas trwania terapii) oraz wysoką skuteczność wykazaną w badaniach i obserwowaną przez autorów.

Źródła:



Opublikowane informacje obowiązkowo można znaleźć w sekcji „Apteka weterynaryjna”.

© 2025 Merck & Co., Inc., Rahway, NJ, USA i jej podmioty stowarzyszone. Wszelkie prawa zastrzeżone. PL-NUM-251200007



**Andra Nica, DVM**  
Manager Techniczny  
MSD Animal Health  
Companion Animals  
Central and Eastern Europe



**Magdalena Kalwas, DVM, PhD**  
Manager Techniczny  
MSD Animal Health  
Companion Animals  
Central and Eastern Europe



**Michał Ceregrzyn, DVM, PhD**  
Manager Techniczny  
MSD Animal Health  
Companion Animals  
Central and Eastern Europe