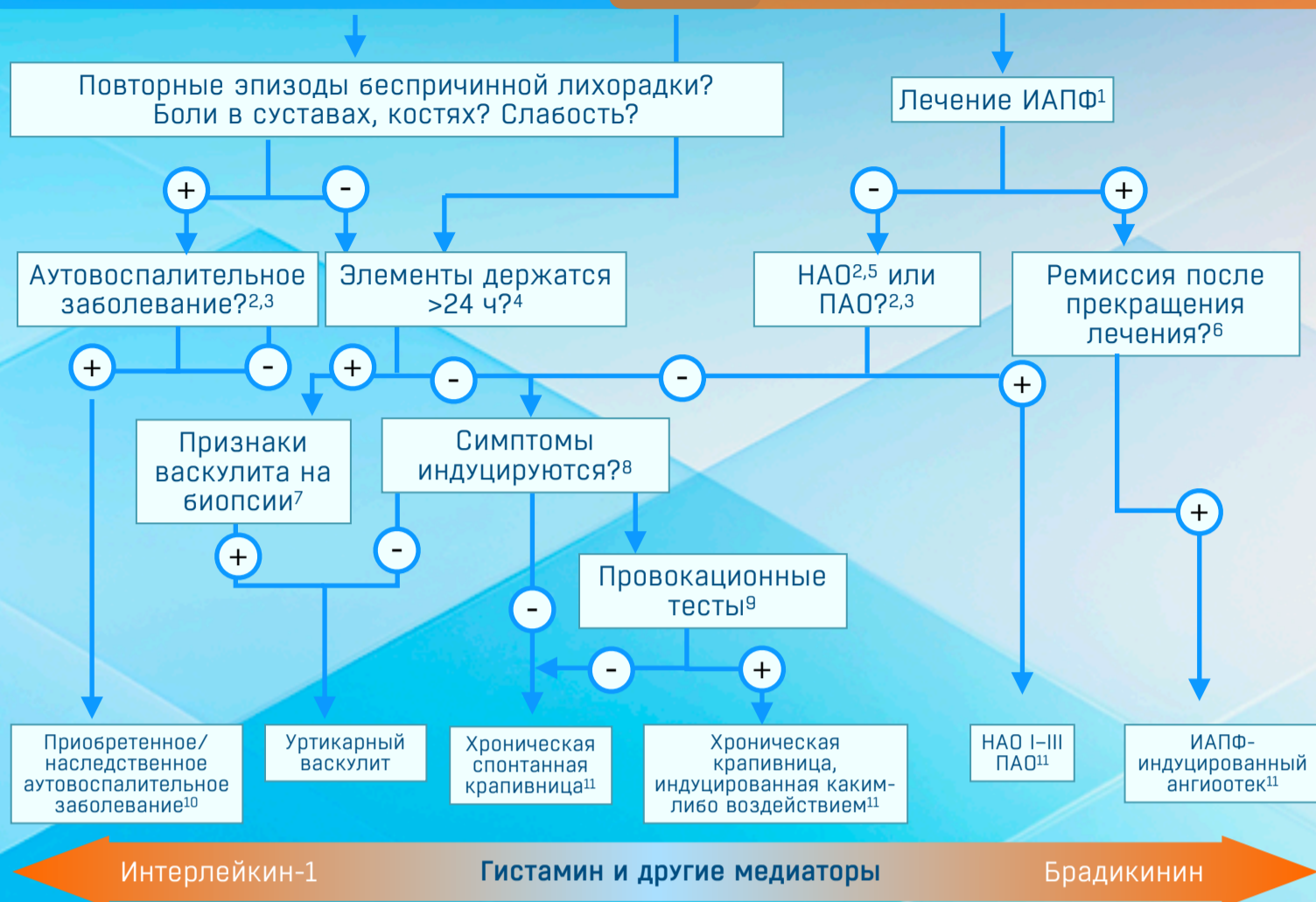


Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся возникновением волдырей и ангиоотек

Уртикарии

Ангиоотек



Примечание. ИАПФ – ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента, НАО – наследственный ангионевротический отек, ПАО – приобретенный ангиоотек.

¹Наряду с ИАПФ антагонисты рецепторов ангиотензина II также могут вызывать ангиоотеки, хотя и реже, чем ИАПФ.

²Следует тщательно собрать семейный анамнез, уточнить возраст дебюта заболевания.

³Определить уровень маркеров воспаления (С-реактивный белок, СОЭ), нейтрофильные инфильтраты в кожных биоптатах, провести поиск мутаций генов на предмет наследственных периодических синдромов, сопровождающихся периодической лихорадкой (например, криопирин-ассоциированный периодический синдром – Cryopyrin-associated periodic syndrome [CAPS]), если имеются веские подозрения.

⁴Следует уточнить, как долго сохраняется отдельный элемент крапивницы.

⁵Определить уровень С4, С1-ингибиторов и их функцию, дополнительно – тесты на антитела к С1q и С1-ингибитору при подозрении на ПАО; провести поиск мутаций, если перечисленные тесты в пределах нормы, но клиническая картина у пациента соответствует НАО.

⁶Если через 6 мес после отмены ИАПФ не наступила ремиссия, следует исследовать С1-ингибитор.

⁷Определить, имеются ли в биоптате пораженного участка кожи повреждение мелких сосудов сосочкового и ретикулярного слоев дермы и/или фибриноидные отложения периваскулярной и интерстициальной локализации, позволяющие предполагать уртикарный васкулит.

⁸Уточнить, появляются ли волдыри при физическом воздействии тепла, холода, вибрации, давления, инсоляции и др.

⁹Рассмотреть проведение провокационного теста у пациента с заподозренной индуцированной крапивницей.

¹⁰Приобретенные аутовоспалительные синдромы, включая Синдром Шницлера, системный ювенильный идиопатический артрит, наследственные криопирин-ассоциированные синдромы (CAPS): семейный холодовой аутовоспалительный синдром (FCAS), синдром Макла–Уэлса, мультисистемное воспалительное заболевание неонатального периода (NOMID), гораздо реже – гипер-IgD-синдром, периодический синдром, ассоциированный с мутацией гена рецептора фактора некроза опухоли α (TRAPS).

¹¹Иногда возникновение рецидивирующего ангиоотека не связано ни с тучными клетками, ни с брадикинином, так как патогенетические механизмы этого состояния остаются неизвестными, его классифицируют как «идиопатический ангиоотек».

Адаптировано из Клинических рекомендаций Российской ассоциации аллергологов и клинических иммунологов и Российского общества дерматовенерологов и косметологов. 2023. [https://raaci.ru/dat/pdf/CR_urticaria%20\(1\).pdf](https://raaci.ru/dat/pdf/CR_urticaria%20(1).pdf)