

Epidemiologie potravinových alergií

Potravinové alergie se objevují typicky v *dětském věku*. Celosvětově je asi 2–3 % populace alergická na některé potraviny. V dětském věku se uvádí až 8 % potravinových alergií.

- Velmi rozdílné alergenů vyvolávají potravinové alergie v závislosti na národních tradicích, klimatu či geografickém umístění krajiny.
- V České Republice převládá alergie na bílkoviny *kravského mléka*, *vejce*, *mouky*, *českého ovoce* (jablko, broskev) a *zeleniny* (mrkev, celer, petržel), *koření* (kopr, pepř, fenykl), *českých ořechů* (lískový, vlašský), *máku* a *sladkovodních ryb*.
 - Často diskutovanou potravinou je *sója*, která se jako alternativní zdroj bílkovin hojným používáním posunula na přední místo mezi potravinovými alergenů.
 - *Kozí mléko* není vhodnou dietní potravinou v případě prokázané či předpokládané alergie na kravské mléko, protože jeho bílkovinné složení je podobné bílkovině z kravského mléka a může dojít ke **zkřížené alergické reakci**. Tento princip se často uplatňuje především u potravin rostlinného původu. Příklady zkřížených alergií:

- *alergie na jablko zkřížená s hruškou, broskví, třešní, švestkou, ale i s kiwi či bramborami;*

- *celer s petrželí a mrkví;*

- *arašídy se sójou i jinými luštěninami;*

- *meloun s banánem a avokádem;*

- *kopr s fenylem či pepřem.*



Bílkovina kravského mléka je nejčastějším alergenem u dětí do 3 let

Za velký problém současné hygieny výživy lze považovat výskyt alergenů v potravinách, který by konzument neočekával: problém souvisí s otázkami falšování potravin, kdy jsou do potravin přidávány různé náhražky, a to v některých případech i nelegálně.

- *masné výrobky "nastavované" moukou - viz lepek ve výrobku a z toho vyplývající riziko pro osoby trpící céliakií.*

- *Sojajogurty s mléčnou bílkovinou (<http://www.bezpecnostpotravin.cz/sojajurty-s-mlecno-u-bilkovinou.aspx>), aj. mohou být problematické pro osoby trpící intolerancí laktózy^[1].*

Klinický obraz

- Obtíže mají různou dobu trvání, od několika vteřin, minut, přes hodiny, výjimečně až dny.
- Objevují se nejrůznější trávicí obtíže. Může dojít k pouhému nechutenství, pocitu nadmutí, bolestem v krajině břišní, průjmům.
- Obtíže mimo trávicí systém se objevují, když se bílkovina z potraviny (alergen) vstřebá sliznicí do krve a k reakci s protilátkou dojde:
 - v kožních cévách – může dojít k výsevu svědivé kopřivky či vzniku ekzému;
 - v cévách sliznic dýchacího ústrojí – otok sliznice, zvýší se produkce tekutiny (ucpaný nos, vodnatá rýma) a může dojít i k bronchokonstrikci a v souvislosti s ní k dušnosti.
- Nejbouřlivější je systémová reakce, která postihuje organismus jako celek.

Stanovení diagnózy

- Alergickou reakci navozují především **bílkovinné složky potravy**.
- Potravina může vyvolat alergii i svými **výpary** nebo **kontaktem s kůží**.

▪ *Velmi často se objevují obtíže při loupání syrových brambor, krájení zeleniny do polévky, strouhání mrkve, lisování ovoce, při pálení slivovice nebo při přípravě vánočního kapra.*

- Alergickou reakci mohou vyvolat také potravinářská aditiva.
- V potravě se může vyskytovat látka, která *sama o sobě* vyvolá v těle příznaky od alergických k nerozeznání. Takovými **nealergickými spouštěči** jsou u nás například látky obsažené v jahodách, kyselých okurkách a makrelách.
- Čím dříve se od prvního kontaktu nějaká reakce objeví, tím snáze můžeme určit konkrétní alergen.
- U alergie pozorované bezprostředně po požití alergenu (reakce přímo v ústech), se většinou jedná o jedince, citlivého na **bílkoviny pylových zrnek** – *klasický sezónní alergik*. Postižený pocítí pálení na patře, rtech, oteče mu sliznice, objeví se obtíže při polykání. Nejčastěji dochází k reakci po požití čerstvého ovoce, zeleniny, ořechů, či některých druhů koření.
- Úskalím při stanovení správné diagnózy je trvání potíží. Pokud jsou omezeny na určitý druh neobvyklé potravy, je diagnóza snadno stanovitelná. Avšak v případě, že se potravina vyskytuje na jídelníčku častěji, nebo je takových potravin více, nemusí si pacient ani lékař alergický původ obtíží uvědomovat.
- Problémy v diagnóze nastávají, pokud pozornosti uniknou obtíže v trávicím traktu a naopak jsou upřednostněny *vzdálené příznaky* jako např. astmatický záchvat.
- Při podezření na vyvolávající látku diagnózu ověřujeme **kožními testy a laboratorním vyšetřením protilátek**.

Pravé potravinové alergie

Laboratorní vyšetření protilátek v 50 % případů odhalí klasický **atopický typ** alergické reakce, kdy najdeme zvýšené IgE v krvi.

- Pouhá existence imunologické senzibilizace (zvýšená koncentrace specifických imunoglobulinů izotypu E – sIgE) ještě pro diagnózu nestačí. Musí být potvrzena příčinná souvislost mezi laboratorním nálezem, požitím podezřelé potravy a příznaky pacienta.

V dalších 50 % laboratorních vyšetření odhalí tzv. **non-IgE alergickou reakci** spuštěnou non-IgE imunologickými mechanismy, se projevuje jako:

- pozdní alergické zánětlivé reakce za účasti buněčné imunity s převahou T-lymfocytů či eosinofilů;
- imunokomplexové reakce.
- **Non-IgE** reakce se podstatou své imunopatologické reakce nedají potvrdit žádným běžným laboratorním vyšetřením ani kožním testováním. V tomto případě je diagnóza obtížnější, jsme odkázáni na podrobnou **anamnézu a eliminačně-expoziční testy**.

Pravé potravinové intolerance

V případech, kdy nositelem nežádoucí reakce není ani buněčná, ani protilátková imunita, pátráme po *farmakologických* či *enzymatických* příčinách. Při jejich úspěšném odhalení hovoříme o pravé potravinové intoleranci (potravinové nesnášenlivosti).

Psychogenní intolerance (psychogenní averze)

Touto sugestibilní averzí trpí až 20 % populace. Je největší skupinou, má psychosomatický či psychogenní původ a vyskytuje se zvláště u labilních jedinců. Pro tyto případy je typické, že nenajdeme žádný objektivní laboratorní korelát, rovněž zůstávají němé alergologicko-imunologické testy a ani expoziční testy předpoklad alergie nepotvrdí.

Terapie

Typ potravinové alergie závisí na věku pacienta. Naštěstí potravinové alergie mají tendenci k vyhasínání, což se vysvětluje postupným vyzráváním enzymatické a imunologické výbavy, od batolat na úroveň dospělého člověka.

- V dětském věku jsou mezi alergenů na prvním místě bílkoviny z kravského mléka, dále bílkoviny z vajíčka, mouky, sójové produkty, ovoce a zeleniny, zkrátka toho, co nejčastěji dětem dáváme. Proto bývá případná **dieta přechodná**, obvykle je omezená na kojenecký a batolecí věk.
- S přibývajícím věkem se objevují alergie dospělým více známé (ořechy, mák, celer, ovoce, sýry, alkohol, koření a v neposlední řadě mořské plody). V těchto případech bývá **dieta celoživotní**. Strategii dodržované diety by měl řídit výhradně příslušný lékař.
- Bohužel ne vždy je možné zařadit kompletní eliminační dietu v případě vícečetné alergie. Není možné nepít mléko, nejíst mléčné výrobky, vejce, moučné potraviny a syrové ovoce, pokud jste na všechno toto alergičtí.
- Pacient, zvláště v případě hrožící celkové reakce (anafylaxe), by měl být vybaven od svého lékaře na míru šitým **pohotovostním balíčkem**, který by měl obsahovat:
 - adrenalin – autoinjektor *EpiPen® 0,3 mg* (dospělí a děti s hmotností nad 30 kg) nebo *EpiPen Jr.® 0,15 mg* (děti s hmotností od 15 do 30 kg). Lék by měl být aplikován co nejdříve po prvních projevech rozvíjející se anafylaxe do předního zevního kvadrantu stehna;
 - kortikosteroidy ve formě perorální nebo jako čípek (například *Prednison® tbl. 20 mg, Rectodelt®*,

Medrol®);

- perorální antihistaminikum (například *Dithiden® tbl.*, *Zyrtec® gtt.* apod.);
- inhalační beta-2-sympatomimetikum (například *Ventolin®*, *Berotec® aerosol*);
- škrtilo, jehlu, dezinfekci, injekční stříkačku a nezbytný návod na použití.^[2]

Odkazy

Související články

- Alergie
- Potravinová alergie

Použitá literatura

- KUDLOVÁ, Eva, et al. *Hygiena výživy a nutriční epidemiologie*. 1. vydání. Praha : Karolinum, 2009. 287 s. s. 276-279. ISBN 978-80-246-1735-0.

References

1. Pozor! Nezaměňovat intoleranci laktózy s alergickými reakcemi, neuplatňuje se imunologická patofyziologie, avšak vzhledem k příbuznosti k otázkám epidemiologie a prevence je laktóza přiřazována k seznamu vyjmenovaných alergenů.
2. MUDR. MILAN MATULKA,. *Nejzávažnějším projevem alergie je anafylaxe* [online]. [cit. 2012-05-05]. <<https://zdravi.euro.cz/denni-zpravy/profesni-aktuality/nejzavaznejsim-projevem-alergie-je-anafylaxe-152573>>.