

Dostępne online www.sciencedirect.com

ScienceDirect

journal homepage: www.elsevier.com/locate/pepo

Artykuł oryginalny/ Original research article

Analiza zależności między wywiadem rodzinnym a występowaniem nadwrażliwości na pokarmy u niemowląt karmionych wyłącznie piersią w wieku do 6. miesiąca życia

An analysis of the association between family history of atopy and the prevalence of hypersensitivity to food in infants exclusively breastfed up to 6 months of age

Martyna Rekowska^{*}, Inga Adamska, Mieczysława Czerwionka-Szaflarska

Katedra i Klinika Pediatrii, Alergologii i Gastroenterologii, Collegium Medicum w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, Bydgoszcz, Polska

INFORMACJE O ARTYKULE

Historia artykułu:

Otrzymano: 17.08.2016

Zaakceptowano: 26.09.2016

Dostępne online: xxx

Słowa kluczowe:

- alergia
- atopia
- czynniki genetyczne

Keywords:

- Allergy
- Atopy
- Genetic factors

ABSTRACT

Introduction: The literature describes an association between a positive family history of allergic diseases and the incidence of allergies in children. **Aim:** The aim of the study was to evaluate the influence of the family history of allergy on the incidence of hypersensitivity to food in infants exclusively breastfed up to 6 months of age. **Materials and methods:** The study involved 106 infants exclusively breastfed up to 6 months of age, in whom due to atopic eczema and/ or symptoms of gastrointestinal tract allergy tests were conducted. The family history includes allergies with immediate family members, parents and siblings. All the patients were diagnosed for IgE-mediated and non-IgE-mediated food allergy. The statistical analysis was performed. **Results:** In infants with positive allergy test results ($n = 84$), 34 patients (40.5%) were affected by the family history of allergic diseases. In the group with IgE-mediated sensitization, family history of allergic diseases affected 50.0%; in children with non-IgE-mediated hypersensitivity to food – 39.7%; in children with the mixed type – 42.9%. In the group of patients who did not show hypersensitivity to the allergens examined, family history of atopy affected 36.4% of infants. In our study, in infants exclusively breastfed up to 6 months of age there was no association between the prevalence of hypersensitivity to food and the family history of atopy. **Conclusion:** On the basis of own research results and reports of other authors it can be assumed that genetic factors are not significant in the development of non-IgE-mediated hypersensitivity to food in young children.

© 2016 Polish Pediatric Society. Published by Elsevier Sp. z o.o. All rights reserved.

^{*} Adres do korespondencji: Katedra i Klinika Pediatrii, Alergologii i Gastroenterologii Collegium Medicum im. L. Rydygiera, ul. M. Skłodowskiej-Curie 9, 85-094 Bydgoszcz, Polska. Tel.: +48 (052) 585 48 50; fax: +48 (052) 585 40 86.

Adres email: klped@cm.umk.pl (M. Rekowska).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.pepo.2016.09.011>

0031-3939/© 2016 Polish Pediatric Society. Published by Elsevier Sp. z o.o. All rights reserved.

Wstęp

Nadwrażliwość na pokarmy dotyczy najczęściej najmłodszych dzieci i występuje niezależnie od sposobu żywienia – zarówno u niemowląt karmionych sztucznie, jak i naturalnie. Spożyte przez matkę karmiącą alergeny, przedostawszy się drogą krwi i limfy do gruczołu piersiowego, a następnie do pokarmu kobiecego, mogą wywołać reakcję alergiczną u dziecka.

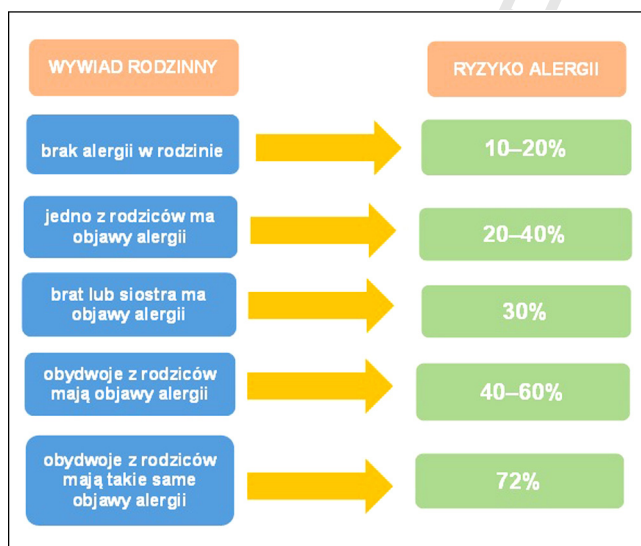
Choć wiele czynników ryzyka rozwoju nadwrażliwości na pokarmy zostało zidentyfikowanych, nie wiadomo, co dokładnie powoduje obserwowany na przestrzeni ostatnich dziesięcioleci znaczny wzrost częstości jej występowania [1].

Alergie są chorobami wieloczynnikowymi, uwarunkowanymi wzajemnym oddziaływaniem pomiędzy czynnikami genetycznymi i środowiskowymi. Możliwość identyfikacji w młodym wieku dzieci z grupy ryzyka rozwoju alergii stanowi istotny element prewencyjny [2].

W piśmiennictwie opisywany jest związek pomiędzy dodatnim wywiadem rodzinnym w kierunku chorób alergicznych a występowaniem alergii u dzieci. Szacuje się, że ryzyko rozwoju alergii u dziecka w zależności od występowania rodzinnego obciążenia atopią sięga nawet 72%, w przypadku gdy u obojga rodziców stwierdza się takie same objawy alergii (Ryc. 1) [3, 4]. Wydaje się, że, podobnie jak w przypadku innych chorób atopowych, dodatni wywiad rodzinny w kierunku chorób alergicznych może być silnym czynnikiem ryzyka rozwoju alergii na pokarmy [1]. Aktualnie większość dostępnych danych dotyczy reakcji zależnych od przeciwciał IgE. Niewiele wiadomo na temat wpływu genów i obciążenia rodzinnego atopią na ryzyko rozwoju u najmłodszych dzieci IgE-niezależnej nadwrażliwości na pokarmy.

Gel pracy

Celem pracy była ocena wpływu rodzinnego obciążenia atopią na występowanie nadwrażliwości na pokarmy



Ryc. 1 – Kryteria Kjellmana
Fig. 1 – Kjellman's criteria

u niemowląt karmionych wyłącznie piersią w wieku do 6. m.ż.

Materiał i metodyka

Badaniami objęto 106 niemowląt karmionych wyłącznie piersią w wieku do 6. m.ż., u których z powodu objawów nadwrażliwości na pokarmy pod postacią wyprysku atopowego i/lub dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego przeprowadzono diagnostykę alergologiczną. W badanej grupie było 49,1% (n = 52) dzieci płci żeńskiej i 50,9% (n = 54) męskiej. Wiek niemowląt wahał się od 3. do 24. tyg. życia (Me = 11).

W wywiadzie rodzinnym uwzględniono występowanie alergii u najbliższych członków rodziny: rodziców i rodzeństwa.

W diagnostyce reakcji zależnych od IgE oznaczono panel pokarmowy sIgE metodą immunoenzymatyczną zestawem Polycheck. Za wynik pozytywny przyjęto wartości $\geq 0,7$ kU/l. W kierunku nadwrażliwości IgE-niezależnej wykonano atopowe testy płatkowe (Atopy Patch Test; APT) z alergenami natywnymi, u wszystkich pacjentów z kroplą pokarmu matczynego, mlekiem krowim, jajem kurzym, mąką pszenną i soją oraz dodatkowo z pokarmami wskazanymi przez matkę, które zgodnie z jej obserwacją mogą być odpowiedzialne za wystąpienie objawów u dziecka. APT zakładano naskórkowo na zdrowej, niezmienionej zapalnie skórze pleców w okolicy międzyłopatkowej z użyciem standardowych zestawów plastrów z komorami o średnicy wewnętrznej 8 mm (Finn Chambers, Epitest Ltd., Finland). Naklejony test pozostawał na skórze przez 48 godzin, odczytu testu dokonywano natomiast po 72 godzinach od naklejenia plastra, zgodnie z obowiązującymi standardami [5]. Tydzień przed oraz w trakcie przeprowadzania testów u pacjentów nie stosowano leków z grupy glikokortykosteroidów (ani układowo, ani miejscowo w obszarze założenia plastra z alergenami), leków przeciwhistaminowych bądź innych wykazujących działanie przeciwalergiczne.

Na podstawie uzyskanych wyników badań alergologicznych badanych pacjentów podzielono na grupy:

- I – niemowlęta z wyłącznie dodatnimi wynikami APT,
- II – niemowlęta z wyłącznie nieprawidłowymi wynikami sIgE,
- III – niemowlęta z dodatnimi wynikami APT i z nieprawidłowymi wynikami sIgE.

Analizę statystyczną przeprowadzono za pomocą testu χ^2 (Statistica 10.0; StatSoft Inc., 2011). W przypadku wartości oczekiwanych <5 zastosowano poprawkę Yatesa. Testy statystyczne przeprowadzono na poziomie istotności $\alpha=0,05$. Na przeprowadzenie badań uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej Collegium Medicum w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu KB 461/2013.

Wyniki

W przeprowadzonych badaniach alergologicznych wykazano obecność nieprawidłowych wyników u 84 niemowląt, co stanowiło 79,3% wszystkich badanych.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8579832>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8579832>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)