

Dostępne online www.sciencedirect.com

ScienceDirect

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

Artykuł oryginalny/Original research article

Nadwrażliwość na pokarmy u niemowląt karmionych wyłącznie piersią – analiza wyników badań alergologicznych oraz najczęściej uczulających alergenów pokarmowych

Hypersensitivity to food in infants exclusively breastfed – an analysis of the allergy tests' results and the most common food allergens

Martyna Rekowska *, Mieczysława Czerwionka-Szaflarska, Inga Adamska

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

INFORMACJE O ARTYKULE

Historia artykułu:

Otrzymano: 21.09.2016

Zaakceptowano: 08.11.2016

Dostępne online: xxx

Słowa kluczowe:

- białko mleka krowiego
- bariera jelitowa
- nadwrażliwość IgE-zależna
- nadwrażliwość IgE-niezależna

Keywords:

- Cow's milk protein
- Intestinal barrier
- IgE-mediated hypersensitivity
- non-IgE-mediated hypersensitivity

A B S T R A C T

Introduction: The incidence of adverse reactions induced by food proteins in infants exclusively breastfed is poorly understood. The predominant view is that in the pathogenesis of hypersensitivity to food, IgE-mediated mechanisms prevail; the most common food allergen is cow's milk protein. **Aim:** The aim of the study was to determine the prevalence of hypersensitivity to food in infants exclusively breastfed with symptoms suggestive of hypersensitivity to food and to identify the most common food allergens responsible for hypersensitivity in IgE-mediated and non-IgE-mediated mechanisms. **Patients and Methods:** The study involved 106 infants exclusively breastfed up to 6 months of age, in whom allergy tests were performed due to atopic eczema and/or symptoms from gastrointestinal tract. All patients underwent testing for IgE-mediated and non-IgE-mediated allergy. **Results:** Non-IgE-mediated reactions dominated in breastfed infants with positive allergy tests results. Only positive results of APT were found in 68.9% (n = 73) of patients. IgE-mediated sensitization was found in 3.8% of children (n = 4), mixed type of hypersensitivity affected 6.6% (n = 7) of infants. It has been found that in the group of children with positive sIgE panel (n = 11), allergy to cow's milk protein fractions (n = 9) was most frequent. The most common allergens responsible for non-IgE-mediated hypersensitivity in the study infants were egg yolk (55.7% children; n = 59), then egg white (51.9%, n = 55), cow's milk (33.0%; n = 35), wheat flour (27.4%, n = 29) and soybeans (26.0%, n = 28). **Conclusion:** On the basis of own research results, it

* Adres do korespondencji: Katedra i Klinika Pediatrii, Alergologii i Gastroenterologii Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, 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.2016.11.002>

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

can be assumed that non-IgE-mediated hypersensitivity to food dominates in infants exclusively breastfed, and the most common food allergen responsible for the clinical response is hen's egg, then cow's milk and wheat.

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

Wstęp

Na przestrzeni ostatnich dziesięcioleci obserwuje się znaczny wzrost częstości występowania nadwrażliwości na pokarmy. Reakcje te najczęściej dotyczą niemowląt i małych dzieci, głównie z powodu występującej w tym wieku niedojrzałości strukturalnej bariery jelita cienkiego oraz immunologicznej, endokrynologicznej i czynnościowej, a także zmniejszonej kwasowości soku żołądkowego, które umożliwiają zwiększoną absorpcję antygenów pokarmowych ze światła jelita do krwi. Nadwrażliwość na pokarmy dotyczy zarówno niemowląt karmionych sztucznie, jak i w sposób naturalny, ponieważ spożyte przez matkę karmiącą alergeny przedostają się do pokarmu kobiecego i mogą wywołać reakcję alergiczną u dziecka.

Polskie dane epidemiologiczne dotyczące nadwrażliwości na pokarmy u niemowląt karmionych naturalnie pochodzą z 1999 roku z ośrodka białostockiego [1]. Uważa się, że reakcje te stwierdza się u około 0,5% niemowląt karmionych pokarmem matczynym [1, 2].

U podłoża nadwrażliwości pokarmowej leży IgE-zależny, IgE-niezależny lub mieszany mechanizm immunologiczny. Dominujący jest pogląd, że u pacjentów z nadwrażliwością na pokarmy przeważają reakcje zależne od przeciwciał w klasie IgE [3].

Wyniki badań wskazują, że u niemowląt karmionych piersią nadwrażliwość na pokarmy spowodowana jest najczęściej przez białka mleka krowiego (50% przypadków), a także soję, pszenicę, ryż, jaja, orzechy arachidowe i inne pokarmy [4-7].

Rozpoznanie uczulenia na alergeny pokarmowe obecne w pokarmie matczynym, a następnie zastosowanie u matki karmiącej diety eliminacyjnej powoduje ustąpienie bądź złagodzenie objawów nadwrażliwości u dziecka, a także pozwala na kontynuację karmienia piersią, dzięki czemu możliwe jest m.in. prawidłowe dojrzewanie bariery jelitowej dziecka, a także profilaktyka objawów uczulenia w przyszłości.

Cel pracy

Celem pracy było:

- ustalenie częstości występowania nadwrażliwości na pokarmy (IgE-zależnej, IgE-niezależnej, typu mieszanego) u niemowląt karmionych wyłącznie piersią, z objawami sugerującymi nadwrażliwość na pokarmy;
- identyfikacja najczęstszych alergenów pokarmowych odpowiedzialnych za objawy nadwrażliwości w mechanizmie IgE-zależnym i IgE-niezależnym.

Pacjenci i metodyka badań

Badaniami objęto 106 niemowląt karmionych wyłącznie piersią, hospitalizowanych w Klinice Pediatrii, Alergologii i Gastroenterologii w okresie od października 2013 r. do marca 2015 r. z powodu podejrzenia nadwrażliwości na pokarmy. Wiek pacjentów mieścił się w przedziale od 3 do 24 tygodni życia (średnio 10,92; odchylenie standardowe (SD) = 5,32; mediana (Me) = 11). W badanej grupie było 49,1% (n = 52) niemowląt płci żeńskiej. U wszystkich dzieci z powodu objawów nadwrażliwości na pokarmy pod postacią wyprysku atopowego i/lub objawów ze strony przewodu pokarmowego przeprowadzono diagnostykę alergologiczną. U niemowląt dominowały objawy ze strony przewodu pokarmowego (61,3% dzieci), najczęściej pod postacią biegunki z lub bez domieszki śluzu i/lub krwi, uporczywych ulewań/wymiotów, zaparcia stolca i kolki jelitowej. Objawy skórne dotyczyły 10,4% badanych, natomiast jednocześnie występowanie objawów z przewodu pokarmowego i skórnych obserwowano u 28,3% niemowląt.

W diagnostyce reakcji IgE-zależnych metodą immunoenzymatyczną oznaczono stężenie swoistych IgE w surowicy krwi (zestaw Polychex). Za wynik pozytywny przyjęto wartości $\geq 0,7$ kU/l. W kierunku nadwrażliwości niezależnej od IgE wykonano atopowe testy płatkowe (Atopy Patch Test; APT) z alergenami natywnymi, u wszystkich pacjentów z kroplą pokarmu matczynego, mlekiem krowim, żółtkiem jaja kurzego, białkiem jaja kurzego, mąką pszenną i soją oraz dodatkowo z pokarmami wskazanymi przez matkę, które zgodnie z jej obserwacją mogły być odpowiedzialne za wystąpienie objawów u dziecka. APT zakładano przy użyciu standardowych zestawów plastrów z komorami o średnicy wewnętrznej 8 mm (Finn Chambers, Epitest Ltd., Finland) na zdrowej, niezmięnionej zapalnie skórze pleców w okolicy międzyłopatkowej. Naklejony test pozostawał na skórze pleców przez 48 godzin, odczytu testu dokonywano natomiast po 72 godzinach od naklejenia plastra, zgodnie z obowiązującymi standardami [8]. Tydzień przed oraz w trakcie wykonywania 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 pacjentów podzielono na grupy:

- 1) niemowlęta z wyłącznie dodatnimi wynikami APT,
- 2) niemowlęta z wyłącznie nieprawidłowymi wynikami sIgE,
- 3) niemowlęta z dodatnimi wynikami APT i z nieprawidłowymi wynikami sIgE.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8579836>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8579836>

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