

Potravinová alergie a intolerance

Ivana Šetinová

Immunia, s. r. o., Praha

Článek je repetitoriem současných poznatků o patogenetických mechanismech vzniku potravinové alergie, o diagnostice IgE i non-IgE mediované potravinové alergie, úskalích diagnostiky a o možnostech léčby. Dále popisuje nejčastější příčiny potravinové intolerance a dietní doporučení.

Klíčová slova: IgE a non-IgE mediovaná potravinová alergie, potravinová intolerance.

Food allergy and intolerance

The article provides general information about current knowledges of pathogenesis in development of food allergy, including diagnostic possibilities and pitfalls of IgE and non-IgE mediated food allergy and their treatment. Further, the most common cause of food intolerance is commented and the diet recommendation.

Key words: IgE and non-IgE mediated food allergy, food intolerance.

Potravinová alergie je definována jako nežádoucí specifická imunologická odpověď na potraviny. Neimunologicky podmíněnou reakci označujeme jako potravinovou nesnášenlivost, tj. intoleranci.

Potravinová alergie

Potravinová alergie (PA) je nežádoucí reakce na potraviny, zprostředkovaná specifickým imunologickým mechanismem, která se objevuje po požití opakovaně.

Prevalence PA v posledních desetiletích významně narůstá, např. v Evropě i USA jí trpí 3–6 % populace, v kojeneckém věku PA postihuje 6–8 % dětí (1).

Potravinovou alergii může vyvolat jakákoliv potravinová bílkovina. Většina potravinových reakcí je vyvolána tzv. velkou osmou (big 8) nejčastějších spouštěčů: kravské mléko, slepičí vejce, pšeničná mouka, sója, arašíd, stromové ořechy, ryby, mořské plody.

U dětí do 1 roku se nejčastěji setkáváme s PA na bílkovinu kravského mléka, na vejce a pšeničnou mouku.

U dospělých alergiků převažuje tzv. pyl asociovaný syndrom: zkřížená reakce pyl – rostlinná potravina, dále alergie na arašíd, stromové ořechy, ryby a mořské plody, semena (v Česku vzhledem ke stravovacím zvyklostem převažuje alergie na mák).

Výskyt PA a typy spouštěčů alergenů jsou v různých geografických oblastech do určité míry odlišné. Jsou ovlivněny mimo jiné stravovacími zvyklostmi, preferovanými způsoby úpravy potravin i odlišným

typem senzibilizace inhalačními alergeny (2). S rozšiřujícím se spektrem konzumovaných potravin, tedy se stoupající spotřebou potravin nepůvodních v daném regionu, se objevují i reakce na nové a neobvyklé alergeny (v Česku např. lupina, exotické ovoce).

V České republice probíhal mezi roky 2014 a 2017 sběr dat o téměř 1 700 pacientech s nově diagnostikovanou potravinovou alergií (tzv. registr DAFALL – Database of Food Allergies). Nejčastějšími spouštěcími potravinami byly např. u dětí do 1 roku věku kravské mléko, slepičí vejce a pšeničná mouka. U dětí školního věku bylo zaznamenáno maximum reakcí na stromové ořechy (nejčastěji lískové, vlašské a mandle), ovoce (jablko, broskev, kiwi), zeleninu (mrkev, rajče, brambor) a na arašíd a semena. Největší rozdíly pozorované mezi potravinovými alergiky v Česku proti zahraničí byl nízký výskyt alergie na sóju, ryby a mořské plody (korýši, měkkýši), a naopak vyšší výskyt alergie na semena, zejména mák (3).

Rizikové faktory vzniku PA

PA vzniká na podkladě kombinace genetických faktorů a reakce genů s vlivy zevního prostředí (tzv. vlivy epigenetické). PA je geneticky heterogenní, což je příčinou značné fenotypové variability klinických příznaků. Vlivem zevního prostředí může docházet ke strukturálním i chemickým modifikacím proteinového chromatinu nebo k metylaci samotné DNA. Tyto epigenetické vlivy mohou zapnout spící (vypnuté) geny, které se pak klinicky projeví.

KORRESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA:
MUDr. Ivana Šetinová, setinova@immunia.org
Immunia s.r.o., Thámová 11, 186 00 Praha 8

Cit. zkr: Vnitř Lék 2020; 66(6): 340–344
Článek přijat redakcí: 15. 7. 2020
Článek přijat po recenzích k publikaci: 18. 8. 2020