

## ÚVOD

Výskyt potravinové alergie v posledních letech významně stoupá, rozšiřuje se spektrum alergenů, na které pacienti reagují, stupňuje se i tíže projevů. Ve výskytu potravinové alergie existují významné geografické rozdíly. V současné době v podstatě neexistují relevantní epidemiologická data, která by popisovala výskyt a spektrum potravinových alergií v České republice.

Cílem projektu je sledování souboru pacientů s potravinovou alergií – spektrum potravinových alergií, spouštěcí potravin, prahové dávky, výskyt anafylaxe a její spouštěče, výsledky laboratorních a klinických vyšetření, dále sledování výskytu IgE i non-IgE mediované potravinové alergie, sledování průběhu onemocnění. Ve 2. fázi kromě výše uvedeného i získání epidemiologických dat týkajících se potravinové alergie v ČR – spektrum potravinových alergií v ČR a popis populace těchto pacientů.

## METODIKA

Ke sběru dat je použit elektronický registr se zadáváním dat pacientů přímo jednotlivými ošetřujícími lékaři. Prostřednictvím strukturovaných dotazníků jsou sledována jednak obecná data, alergologická anamnéza a podrobně pak data týkající se přímo potravinové alergie. Zde se jedná o spouštěcí alergen/potravinu, začátek příznaků, jejich charakter, intenzitu, množství a způsob úpravy spouštěcí potravin, reakci na zavedenou léčbu apod.

Samostatně jsou zpracovávány výsledky provedených vyšetření, tedy kožních prick testů, atopy patch testů, specifických IgE proti potravinovým alergenům včetně složkových, testu aktivace bazofilů případně expozičních testů.

Do registru jsou prospektivně zařazováni pacienti s lékařem diagnostikovanou potravinovou alergií (IgE i non-IgE mediovanou), kteří navštíví danou alergologickou ambulanci.

V 1., zkušební fázi projektu (červen 2014 – říjen 2014) – byli do registru prospektivně zařazeni pacienti ambulance Immuno-flow, s.r.o., a ambulance Centra alergologie a klinické imunologie Nemocnice Na Homolce, s diagnostikovanou potravinovou alergií.

Ve 2. fázi projektu (začátek od října 2014) bude zahájeno zadávání dat z dalších alergologických pracovišť z různých geografických oblastí ČR. Součástí projektu je i vytvoření webových stránek sloužících ke komunikaci jak v rámci odborné společnosti, tak k informování laické veřejnosti.

## Zúčastněné organizace:

Immuno-flow, s.r.o., Rychnovská 651, Praha  
Institut biostatistiky a analýz Masarykovy Univerzity Brno  
spolupracující alergologická pracoviště v rámci České republiky – viz mapa



## PILOTNÍ VÝSLEDKY

### Výsledky – soubor pacientů

- Do registru bylo dosud zařazeno 56 pacientů s lékařem diagnostikovanou potravinovou alergií. Diagnóza byla stanovena na základě anamnézy, klinického vyšetření (kožní prick testy event. expoziční potravinové testy) a laboratorního vyšetření. Vzhledem ke spektru pacientů zadávajícího pracoviště se v téměř 95 % jedná o pacienty dětského věku. Minimální věk při vzniku příznaků byly 3 měsíce. (struktura pacientů dle pohlaví a věku obr. 1–2).
- Nejčastějšími spouštěcími potravinami byly kravské mléko, ovoce a zelenina (zde zejména orální alergický syndrom u primárně pylově alergických pacientů), slepičí vejce a stromové ořechy (obr. 3). Celkem byly zaznamenány reakce na 22 různých potravin. 14 pacientů reagovalo na více než 1 spouštěcí potravinu.
- U 3 pacientů splňovala reakce svou závažností kritéria potravinové anafylaxe, buď se závažnými respiračními a/nebo gastrointestinálními symptomy. Spouštěcími potravinami byly ryby a mořské plody, u 1 pacienta se jednalo o arašíd (obr. 4).

### Výsledky – pacienti s diagnostikovanou alergií na bílkoviny kravského mléka

- U 52 % pacientů z našeho souboru byla diagnostikována alergie na některou z bílkovin kravského mléka (ABKM) – vysoké zastoupení je dáno strukturou pacientů naší ambulance. Nejmladším pacientem s diagnostikovanou ABKM byl kojeneček ve věku 3 měsíců. V souladu s literárními údaji byl vznik příznaků u našich pacientů s ABKM zaznamenán velmi časně, v praxi do 6. měsíce věku (pohlaví a doba vzniku příznaků u pacientů s ABKM – obr. 5).
- Nejčastějšími typy příznaků u kojenců s ABKM byly reakce kožní (zejména těžší formy atopického ekzému) a gastrointestinální (krev ve stolici, průjemy, koliky), obvykle v kombinaci. Ekzém

jako projev ABKM mělo téměř 76 % našich pacientů. (typy příznaků u pacientů s ABKM – obr. 6). U přibližně 1/3 pacientů se první příznaky ABKM objevily v průběhu plného kojení (obr. 7) a u více než 50 % pacientů byl věk v době prvních obtíží méně než 2 měsíce.

- Dle literárních údajů se u ABKM může až v 90 % případů jednat o non-IgE mediované reakce se vznikem příznaků po 2 hodinách od expozice mléku. V našem souboru byla pouze časná reakce zaznamenána u 1 pacienta, 69 % pacientů vykazovalo pouze pozdní příznaky a u 28 % se jednalo o kombinaci časná a pozdní reakce na mléko. Pozitivita kožních prick testů na mléko a/nebo pozitivita specifických IgE proti jednotlivým mléčným bílkovinám (nad 0.35 ku/l) byla zaznamenána přibližně 1/3 pacientů (obr. 8) – u téměř 70% pacientů bylo tedy alergologické vyšetření (prick testy + + specIgE) negativní.
- V terapii kojenců s ABKM byly kromě diety matky u dětí kojených použity preparáty náhradní výživy – s extenzivní hydrolyzátou mléčné bílkoviny nebo na bázi aminokyselin (AAF). AAF bylo nezbytné volit u 31% pacientů. (obr. 9).

## ZÁVĚR

Cílem práce na registru DAFALL byla v první fázi tvorba elektronické databáze. V současné době je registr připraven k zařazování dalších pacientů ze zadávajícího centra z dalších alergologických pracovišť.

V současné době jsou k dispozici také webové stránky projektu [dafall.registry.cz](http://dafall.registry.cz) které slouží ke komunikaci mezi zadávajícími centry i jako platforma pro zlepšení informovanosti odborné i laické veřejnosti.