

TÁJÉKOZTATÓ ÉTELALLERGIA ÉS ÉTELINTOLERANCIA VISZGÁLATHOZ

Az ételallergia és az ételintolerancia közötti különbség

Ételallergia	Ételintolerancia
Azonnali immunválasz az elfogyasztott étel és ételadalékokban található allergénekre.	Az elfogyasztott étel és ételadalékokban található összetevőkre nem jellemző azonnali immunválasz, tünetek lassabban alakulnak ki
Az allergiás reakció kialakulása nem függ az elfogyasztott étel mennyiségétől	A tünetek megjelenése, súlyossága függ az elfogyasztott étel mennyiségétől

Mi az ételallergia?

Az ételallergiát a szervezet kóros immunválasza okozza, a bevitt táplálék alkotóelemeit a szervezet „veszélyesnek” tekinti, idegen anyagként kezeli és elkezd ellenanyagokat termelni. Ennek eredményeként megemelkedik a szervezetben a specifikus IgE ellenanyag szintje.

Az ételallergia minden esetben heveny immunválaszt vált ki, akár egyetlen falat allergizáló étel elfogyasztása is súlyos következményekkel járhat. A beteg arca, torka azonnal vagy rövid időn belül megduzzadhat, csalánkiütés, viszketés, jelentkezhets. Hasfájás, hányinger is kialakulhat, valamint nehézlégzés, szédülés, ájulás is bekövetkezhets. Súlyos esetekben anafilaxiás sokk is kialakulhat, ami a légutak szűkülete, a vérnyomásesés, valamint a gyors szívdobogás következtében életveszélyes állapotot is eredményezhet.

Mi az ételintolerancia?

Az ételintoleranciát az emésztőrendszer működési zavara váltja ki, mely egyes tápanyagokat nem tud megfelelően lebontani. Ennek hátterében bizonyos enzimek hiánya, csökkent vagy megszűnt aktivitása áll. Ilyen állapot például a laktóz intolerancia is, ahol a tejcukrot lebontó laktáz enzim hiánya okozza a panaszokat. Ételintolerancia esetén a vérszérumban kimutatható az ételspecifikus ellenanyag emelkedett szintje.

Az ételintolerancia tünetei nem azonnal, hanem órákkal vagy akár egy-két nappal az adott alapanyag vagy étel elfogyasztása után jelentkeznek. Leggyakrabban emésztőrendszeri panaszok, puffadás, gyomorbántalmak, bélpanaszok, hasmenés vagy székrekedés jelentkezik. Ehhez társulhatnak bőrproblémák vagy fejfájás is. A tünetek súlyossága általában függ az elfogyasztott étel mennyiségétől is, ezért gyakori, hogy kis mennyiség fogyasztása esetén nem jelentkeznek a kellemetlen tünetek.

Mivel a negatív hatás nem azonnal jelentkezik, csak speciális vizsgálattal határozható meg, hogy pontosan mely ételre érzékeny a beteg.

Mi a különbség a kettő között?

A legfontosabb különbség az ételintolerancia és az ételallergia közt, hogy míg ételintolerancia esetén az érintett ételből kis mennyiség elfogyasztása nem okoz feltétlenül tüneteket, addig ételallergia esetén kis mennyiség bevitel is jelentős allergiás reakciót válthat ki.

Hogyan diagnosztizálható, hogy ételallergiám, vagy ételintoleranciám van?

A legfontosabb, hogy semmiképp ne végezzünk öndiagnózist, ha a fenti tünetek bármelyikét tapasztaljuk. Minden esetben keressünk fel gasztroenterológiai szakrendelést, ugyanis hasonló panaszokat más betegségek is okozhatnak.

Az ételintolerancia vagy az ételallergia meghatározásához egy egyszerű vérvizsgálat elegendő. A panaszok alapján a kivizsgálás részeként szakorvosa nutritív allergia vizsgálatot és/vagy ételintolerancia laborvizsgálatot fog javasolni. A leletek alapján meghatározható, hogy ételallergia, vagy ételintolerancia áll fenn és mely tápanyagok okozzák azt. Ez alapján az allergén, vagy intoleráns panaszokat okozó táplálékok elkerülésével a kellemetlen panaszok megszüntethetők, illetve elkerülhetők. Kiegyensúlyozott étrend összeállításához kérje dietetikus segítségét.

Molekuláris allergiavizsgálatok

Míg a hagyományos módszerekkel csak a teljes fehérjék (pl.: tej, tojás, mogyoró, nyírfa) és azok szenzibilizáló hatása vizsgálható, addig a komponens alapú, molekuláris allergén specifikus IgE teszt segítségével már az is pontosan kimutatható, hogy az allergén melyik összetevője áll a szenzibilizáció hátterében.

Néhány gyakorlati példa, mely az új módszer klinikai jelentőségét mutatja be:

A vizsgálat segíti a kezelőorvost abban, hogy a betegség súlyosságáról, prognózisáról részletes tájékoztatást adjon betegének. Így például ételallergia esetén:

Eldönthetővé válik, hogy mennyire szigorú diétát kell a páciensnek betartania.

Míg a high risk/magas kockázati kategória esetén az allergén teljes eliminálása indokolt az étrendből, addig a low risk/alacsony kockázati csoportnál ez nem feltétlenül szükséges. Meghatározott esetekben ugyanis engedélyezett lehet az allergén sült, vagy főzött formában történő fogyasztása.

Az allergiás panaszokkal küzdő páciens számára alapvetően fontos, hogy tisztában legyen azzal, mely allergénnel történő találkozás okozhat életveszélyes reakciót szervezete számára. Így amennyiben high risk csoportba sorolt összetevő kerül kimutatásra, a páciens szakszerű felkészítést kaphat arra vonatkozóan, hogy mi a teendő anafilaxiás reakció kialakulásakor.

A keresztreakciók miatti pozitívítás feltárásával a fölösleges kezelések, diéták elhagyhatóvá válnak, vagy épp ellenkezőleg, diétás megszorítás bevezetésére lehet szükség. Így például bizonyos pollenek, gyümölcsök halmozott pozitívítása esetén kiválasztható a valóban tünetet okozó komponens, vagy a házipor egyes összetevőire érzékeny beteg számára kerülendővé válhat a rákfogyasztás.

A pontosabb, célzott allergén meghatározás nagy segítséget nyújt az allergén specifikus immunterápia indikációjának megállapításában, illetve annak megtervezésében is.

Összefoglalva a molekuláris allergia:

- egyedi komponenseket vizsgál
- alkalmas az eredeti és keresztreaktív antitestek megkülönböztetésére
- kockázatbecslés: allergén okozta súlyos, szisztémás vagy enyhe reakciók valószínűségének meghatározása
- a terápiás, diétás tanácsadást segíti
- támogatja az immunterápia javallatának felállítását
- nem elsőként választandó vizsgálat, pozitív Prick-lelet vagy pozitív allergénspecifikus IgE (kivonat) lelet birtokában választandó (ritka kivételek vannak pl. omega-5-gliadin, szója Gly m4)

A komponens vizsgálatot ideális esetben gasztroenterológiai, allergológiai konzultáció előzi meg, ahol a szakorvos meghatározza hogy mely komponenseket javasol vizsgálni, a lehetőségek száma ugyanis nagyon nagy. Nincs értelme olyan allergénfehérjéket vizsgáltatni, melyeknek az adott páciensnél nincsen klinikai jelentősége. Javasolt a leletek szakorvossal történő részletes elemzés, megbeszélés diétát illetve táplálék visszaterheléseket illetően, szükséges esetben adrenalin autoinjektor felírása, használatának megbeszélése, betanítása.

A vérvételt végző asszisztens feladatköre a mintavétel, specifikus tanácsadásban nem kompetens, nem foglalhat állást szakorvosi kompetenciát érintő kérdésekben, nem ad árajánlatot az egyes vizsgálatokkal kapcsolatban.

A szükséges laborvizsgálati sor kialakításában kizárólag a szakorvos az illetékes.

Amennyiben nem áll rendelkezésre szakorvosi beutaló vagy lelet, melyen a szakorvos a laborvizsgálati sort leírja, konkrét vizsgálatokat nevesítve, ez esetben teljes mértékben a páciens felelőssége a vizsgálati sor kiválasztása, a választott típust illetően utólagos reklamációval nem élhet.

Jelen leírás egy általános tájékoztató a vizsgálatokról, amely nem helyettesíti a szakorvosi konzultációt a diagnózis felállításához szükséges vizsgálatok meghatározása érdekében, melynek elengedhetetlen részét képezi a részletes kórelőzmény felvétele és a fizikális vizsgálat is.