

ŠTÚDIE

TT11 Podtriedy protilátok IgG u pacientov s intoleranciou mlieka

Shakib F. a spol: Clin Allergy, 16, 451-458 (1986)

Testom ELISA sa zisťovala prítomnosť podtriedy protilátok IgG proti proteínom z kravského mlieka: beta-laktoglobulínu (BLG), alfa-laktalbumínu (ALA) a alfa-kazeínu (AC), a ovalbumínu v slepačích vajciach na vzorke devätnástich dospelých pacientov s intoleranciou mlieka, ktorá im spôsobuje astmu, ekzém alebo oboje. Výsledky sa porovnali s tými, ktoré sme získali od 40 darcov krvi a 20 dospelých pacientov s astmou alebo ekzémom spôsobeným inhalačnou alergiou. Okrem darcov krvi, vysoký titer podtriedy protilátok IgG na všetky tri mliečne proteíny bol zistený iba v prípade pacientov s intoleranciou mlieka. Najčastejšie sme zaznamenali protilátku proti AC: IgG4 – jej vysoké hodnoty (t.j. > 9-98 ug/ml) sme namerali u 8 pacientov s intoleranciou mlieka, u 6 s ekzémom, u jedného s astmou a u jedného s ekzémom aj astmou. U týchto 8 pacientov sa tiež v rôznej miere vyskytovali zvýšené hodnoty protilátok IgG1, IgG2 a IgG3 proti AC a IgG1, IgG2, IgG3 a IgG4 proti BLG a ALA. Naopak, vykazovali nízke hodnoty protilátok IgG proti ovalbumínu, najmä IgG4, avšak vysoký titer protilátok na ovalbumín bol nameraný u 68-4% pacientov s intoleranciou mlieka, u 60% pacientov s inhalačnými alergiami a v 30% prípadoch darcov krvi. Vyšší titer IgG4 proti ovalbumínu v porovnaní s AC spôsobili špecifické vlastnosti ovalbumínu, ktoré sa odzrkadlili na viditeľnejšom výsledku. Zistili sme, že niektoré prípady intolerancie mlieka u dospelých sa dajú zistiť zvýšenou hladinou podtriedy protilátok IgG v sére v reakcii na mliečne proteíny.

RZ2 Potravinová intolerancia a dýchacie problémy

R.K.Woods, M.Abramson, J.M.Raven, M Bailey, JM Weiner, E.H.Walters. Časopis European Respiratory Journal 1998 11:151-155

Cieľom štúdie bolo posúdiť schopnosť dotazníka EGRHS získať údaje o rozšírení, typoch a symptómoch potravinovej intolerancie na skupine mladých dospelých z Melbourne. Dotazník vyplnilo 669 náhodne vybraných subjektov, z ktorých 533 podstúpilo ďalšie laboratórne testy: test vpichovaním do pokožky, antropometriu a respiračné testy. Ďalších 207 účastníkov s prejavujúcimi sa symptómami tiež vyplnilo dotazník, z nich 204 podstúpilo laboratórne testy. U 17% všetkých respondentov sa potvrdil nejaký druh potravinovej alergie alebo intolerancie. Ťažkosti a ochorenia spôsobovalo veľké množstvo rôznych druhov potravín. U respondentov s astmou sa neprejavovalo viac ťažkostí spôsobených potravinami ako u iných subjektov. Respondenti, u ktorých sa dýchacie problémy spájali s trávením, boli náchylnejší na atopický ekzém, v predchádzajúcich 12 mesiacoch častejšie používali inhalačné systémy, v rovnakom čase boli menej často vystavení pasívnemu fajčeniu a mali vyššiu hmotnosť. Daná súvislosť medzi dýchacími problémami a potravinovou intoleranciou by mala byť ďalej skúmaná a overovaná. V štúdiu sa zdôrazňuje dôležitosť nasadenia vhodnej diéty pri ďalších výskumoch, ktoré by mali vrhnúť viac svetla na vzťah medzi stravovaním a ochorením.

RZ7 Výskyt ovalbumín-špecifického imunoglobulínu G a jeho podtried počas prvých 5 rokov života v súvislosti s dĺžkou trvania precitlivenosti na vajcia a vznik astmy

G. H. S Vance*, C. A. Thornton*, T. N. Brynat, J. A. Warner * a J. O. Warner*

Child Health, Infection, Inflammation & Repair Division and Information & Computing Division, University of Southampton, UK

Problém: Precitlivenosť na vajcia, najmä ak dlhodobo pretrváva, je rizikovým faktorom pre to, aby sa u pacienta neskôr objavila astma. Avšak o tom, ako celý proces súvisí s protilátkami IgG a ich podtriedou a s vznikom astmy sa vie len málo. **Cieľ:** Opísať, aká je reakcia protilátok IgG a ich podtriedy na ovalbumín (OVA) zo slepačích vajec počas prvých 5 rokov života človeka v súvislosti s precitlivenosťou na vajcia a neskorším nástupom astmy. **Subjekty a metodika:** Subjekty (n=46) vytvorili skupinu s väčším vekovým rozhraním, ktorých rodičia mali astmu, a zisťovalo sa, či majú predpoklady na to, aby sa vyskytla astma aj u nich. Precitlivenosť na vajcia sa ohodnotila ako prechodná (test vpichovaním do pokožky bol pozitívny len počas jedného roka) alebo trvalá (test vpichovaním do pokožky pozitívny aspoň počas dvoch rokov). Testom ELISA sme určili koncentráciu IgG, IgG1 a IgG4 v plazme pri narodení (z pupočnej šnúry), v 6. mesiaci, v prvom a piatom roku života. **Výsledky:** Kinetika protilátok IgG a IgG1, ale nie IgG4, proti OVA sa líšila u detí s precitlivenosťou na vajcia a bez precitlivenosti (NES). Iba deti s trvalou precitlivenosťou mali zvýšenú koncentráciu IgG1 na OVA počas prvého roku života a po prvom roku mali oveľa vyššie hladiny IgG a IgG1 na OVA než deti s prechodnou precitlivenosťou alebo NES. Vyššie hodnoty IgG na OVA mali spojitosť s neskorším výskytom astmy: v prvom roku života hodnoty IgG na OVA vyššie ako 14 500 U predpovedali astmu s presnosťou 65% a špecifickosťou 74%. **Zhrnutie:** Reakcia protilátok IgG a ich podtriedy na ovalbumín súvisí s dĺžkou trvania precitlivenosti na vajcia. Odmeranie hodnôt koncentrácie IgG1 na OVA v útlom detstve môže byť veľmi nápomocné pri určení ľudí, u ktorých je vyššie riziko vzniku astmy.

SKÚSENOSTI

Prvýkrát som sa stretol s podobnými príznakmi asi pred 13-14 rokmi. Zakaždým, keď som si dal čaj a toast cítil som sa nafúknutý a niekedy mi bolo skutočne veľmi zle. Tak to išlo po nejakú dobu, ale vôbec som nevedel, z čoho to bolo. Za posledné 2 až 3 roky som však cítil, že tieto príznaky začínajú výrazne ovplyvňovať môj zdravotný stav – bol som neustále unavený, nafúknutý a trpel som bolesťami hlavy. Skutočnou výzvou, aby som vôbec navštívil môjho lekára, bol môj neustály kašeľ a bolesť v hrdle. Po niekoľkých návštevách v nemocnici, kde ma podrobne skúmali, mi ani o rok neskôr nevedeli dať žiadne vysvetlenie a povedali: “nie je nič, čo by sme mohli pre Vás urobiť.” Bolesť hlavy sa stupňovali, kašeľ zhoršil a moje ústa nedokázali rozlišovať chuť. Nakoniec som dospel k záveru, že príčina tkvie niekde v mojej strave. Vtedy som sa rozhodol, že si urobím test potravinovej intolerancie, na základe čoho som sa vzdal na mesiac pšenice, lepku, mliečnych výrobkov. Bolesť hlavy ustúpili, cítil som sa naozaj lepšie, jediný problém, ktorý zostal bol môj kašeľ. I keď mierne ustúpil, ale v noci a niekedy aj cez deň, som stále kašľal. Vtedy som sa obrátil na vás, na čo ste mi poradili znížiť príjem škrobu a jesť viac ovocia a surovej zeleniny. To malo naozaj zmysel, pretože škrob podporuje tvorbu hlienu. Bolo to tvrdé a občas aj frustrujúce zvládať prísnu diétu. Berúc však do úvahy, koľko som trpel, myslím si, že to stálo za to. Kašeľ sa zmiernil najmenej na 85%. Často mi bývalo veľmi nepríjemné kašľať v práci v kancelárii a pritom nebyť ani prechladnutý a nemať ani chrípku. Teraz už môžem cez noc spať. Viem, že som na správnej ceste, a pokiaľ sa budem o seba starať, bude to každý deň lepšie, dokonca som začal jesť viac surovej zeleniny. Vrelá vďaka. Jozef