



magazín pro zdravý životní styl, www.vimcojim.cz
[O zdraví](#) 8. 8. 2016 | PhDr. Karolína Hlavatá, Ph.D.

Potravinové alergie a intolerance díl 1.

URL článku: magazin/clanky/o-zdravi/Potravinove-alergie-a-intolerance-dil-1._s10012x9882.html

Nežádoucí reakce spojené s příjmem potravy se dělí do dvou skupin – na potravinové alergie a na potravinové intolerance. Diagnostika potravinových alergií i potravinových intolerancí je značně obtížná, protože ani pozitivní laboratorní nález nemusí být jednoznačným důkazem potravinové alergie.





Zdroj: [Potravinové alergie](#) ze Shutterstock

Údaje o výskytu potravinových alergií a intolerancí jsou velmi zajímavé. Udává se, že napříč celým světem bývá 12-20 % osob přesvědčeno, že trpí alergií či nesnášenlivostí některé potraviny. Skutečnost je ale značně odlišná, z **dospělých trpí potravinovou alergií asi 2 % populace, u dětí do 3 let věku 8 %.**

Podíl dědičnosti na vzniku alergií

Na vzniku alergií se značnou měrou podílí polyvalentní dědičnost (dědí se určitá dispozice, nemoc může, ale nemusí propuknout). **Riziko potravinové alergie je vyšší u pacientů s pozitivní rodinnou anamnézou** ve smyslu atopických onemocnění (atopická dermatitida je velmi významný rizikový faktor pro vznik potravinové alergie). Ve vztahu k alergiím vůbec je zajímavá hypotéza o hygieně, která tvrdí, že současná vyšší úroveň hygieny spojená s malým počtem dětí v rodinách vede k vyššímu výskytu atopických onemocnění. Pokud je však dítě raném věku vystaveno mikrobům, setkává se s infekčními agens a se zvířaty a žije-li obecně v méně hygienických podmínkách, atopie se nemusí rozvinout. Vyšší riziko vzniku alergického onemocnění lze najít u dětí bez sourozenců než u dětí z velkých rodin.

Nežádoucí reakce spojené s příjmem potravy se dělí do dvou skupin - na potravinové alergie a na potravinové intolerance.

Potravinovou intolerancí (pseudoalergií) se rozumí nežádoucí reakce na potraviny, které nejsou vyvolány imunitními mechanismy, i když se svým

průběhem klasickým alergickým reakcím blíží. Patří sem toxické a léky podmíněné reakce, metabolické poruchy, averze a reakce nejasných příčin.

Alergie na potraviny jsou definovány jako imunologicky zprostředkované, individuálně se objevující abnormální reakce na potravinu.

Diagnostika potravinových alergií a intolerancí

Diagnostika potravinových alergií i potravinových intolerancí je značně obtížná, protože ani pozitivní laboratorní nález nemusí být jednoznačným důkazem potravinové alergie, a to ani v případě nálezů specifických protilátek IgE, pokládaných dříve za naprosto spolehlivé. **V diagnostice sehrává stěžejní úlohu podrobná anamnéza.** Pátrá se po časových údajích, kdy se poprvé příznaky objevily, v jakém časovém odstupu od požití té které potraviny, zda projevům předcházely nějaké neobvyklé okolnosti (infekce, stres, vysoká fyzická zátěž, očkování, apod.) a samozřejmě jakého charakteru byly potíže. **V diagnostice má velký význam záznam jídelníčku, při podezření na alergii je doporučena eliminační dieta spojená se zápisem případných obtíží.**

Alergie na potraviny bývá zprostředkována většinou **protilátkami třídy IgE**, takže první projevy se objevují velmi rychle. Do 10-20 minut bývá pocit pálení

sliznic dutiny ústní, sliznice je překrvená, někdy pokrytá drobnými puchýřky, objevují se otoky rtů a pocit dřevnatého jazyka. Tyto potíže mohou odeznít, ale mohou také progredovat dále, až do obrazu anafylaktického šoku. Alergické reakce.

Klinické příznaky mohou být velmi pestré a postihovat:

- **Ústa a rty**

Palčivost v ústech, brnění, apod. bývá způsobena přímým kontaktem sliznice dutiny ústní s antigeny. Nejčastěji bývá na syrové ovoce (velmi často na jablka), zeleninu nebo lískové oříšky. Některé alergické složky potravin mají různou termostabilitu, což v praxi znamená, že určitý druh ovoce nebo zeleniny vyvolá závažnou alergickou reakci v syrovém stavu, po tepelném zpracování ale k reakci nedojde (syrová kořenová zelenina x dušená nebo vařená zelenina, čerstvá syrová jablka x vařený jablečný kompot). Někdy stačí k objevení se těžké alergické reakce pouhá příprava jídla - např. škrábání nových brambor, loupání kiwi, citrusů

- **Kůže**

Projevy zahrnují zarudnutí, vyrážku, otoky, popř. zhoršení atopického ekzému,

pocit svědění a horka.

- **Dýchací ústrojí**

Projevem bývá vědění v nose, kýchání, nejčastěji v salvách, výrazná vodnatá sekrece z nosu nebo nosní obstrukce, dechové potíže.

- **Zažívací trakt**

Příznaky zahrnují pocit na zvracení, zvracení, dyskomfort v břiše, kolikovitě bolesti břicha, průjem.

- **Oční příznaky**

Oční příznaky jsou často součástí celkové alergické reakce, izolovaně se vyskytují zřídka.

- **Kardiovaskulární systém**

Postižen bývá v rámci celkové závažné alergické reakce. Velkým rizikem a přímým ohrožením na životě je vznik život ohrožujících arytmií.

Alergická reakce na potraviny

Příčinou alergických reakcí na potraviny jsou **především bílkoviny nebo polysacharidy v potravinách**. Z hlediska alergogenního potenciálu potravin **vede kravské mléko, vejce, resp. především bílek, korýši, ryby,**

arašídy, ořechy, sója, pšenice, ječmen, žito a chemické látky používané v průmyslové výrobě. Zapomínat nesmíme ani na zeleninu nebo maso. Mezi druhy zeleniny s potenciálem vyvolávat alergické reakce je **syrová zelenina, především celer, mrkev, fenykl, petržel a chřest.** Často se u jednoho člověka projeví alergie vůči různým potravinám, přičemž spektrum potravin a přídatných látek schopných vyvolat alergie se odhaduje na 120.

Alergeny

V dětství je hlavním alergenem **kravské mléko**, v dospívání vzrůstá počet alergických reakcí na **arašídy** a v dospělosti jsou nejčastějšími alergeny **mák, ořechy, ryby, vejce, exotické ovoce** (významným způsobem přibývá těžkých anafylaxí na kiwi). V případě alergie na mléčnou bílkovinu je nutné důsledně vyřadit potraviny s obsahem mléčné bílkoviny, protože dlouhodobé vystavení alergenů může vyústit v rozvoj alergií i na jiné potraviny. Zajištění dostatečného množství plnohodnotných bílkovin a některých mikronutrientů (vápník, železo, vitamin D) může být velmi obtížné, zejména pokud se sdružuje několik potravinových alergií.

Otázkou u malých dětí je kojení, protože příslušnému alergenů se musí vyhnout i matka. Na jedné straně je nepopiratelné, že mateřské mléko je pro dítě alergika blahodárné, na straně druhé musíme brát v úvahu nutriční stav

matky. Kojení je samo o sobě proces náročný na dostatečný příjem energie a dalších složek výživy a strava ochuzená o mléčné výrobky, ryby, vejce, atd. je pro kojící matku deficitní.

Důsledkem mohou být poruchy imunity matky, projevující se např. častými infekcemi horních a dolních cest dýchacích, opakovanými angínami, zvýšenou únavou, atd. Nedostatky ve výživě matky mohou mít odraz i v jejím psychickém stavu. Zvýšená úzkostnost může prohlubovat psychologické podhoubí alergií (dezinfekce všeho, přílišná péče o dítě, aby neprochladlo, něco nedalo do úst, atd.). Je proto na pečlivém zvážení (včetně finančních možností rodiny), zda raději kojení neukončit a nepřejít na kvalitní náhradní mléčnou stravu určenou pro děti s alergií na mléčnou bílkovinu (speciální mléka s hydrolyzovanou bílkovinou).

Na co pamatovat - doporučujeme

- Je důležité upozornit na vzájemnou zkříženou přecitlivělost mezi jednotlivými druhy ovoce navzájem a mezi jednotlivými druhy ovoce a alergeny pylovými.
- Pacient s přecitlivělostí na alergen lísky je přecitlivělý na lískové oříšky
- Pacient přecitlivělý na pyl ambrozie a pelyňku bývá velmi často alergický na banány
- Pacientům s pylovou přecitlivělostí nedoporučujeme ani konzumaci medu
- Pozor na zkříženou přecitlivělost mléka s mlékem sojovým a vaječným bílkem

Více o potravinové intoleranci v 2. díle

Copyright © 2023

Vím, co jím a piju, o.p.s., www.vimcojim.cz