



Pokarmowa alergia natychmiastowa na panalergeny jako wyzwanie dla pediatri- alergologa

Maciej Materek¹, Aleksandra Lemanowicz-Kustra², Katarzyna Plata-Nazar², Agnieszka Szlagatys-Sidorkiewicz²

¹*Copernicus Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku*

²*Katedra i Klinika Pediatrii, Gastroenterologii, Alergologii i Żywienia Dzieci Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego*

Wprowadzenie

Alergia pokarmowa to zespół objawów pojawiający się po ekspozycji na dany pokarm, zależny od mechanizmów immunologicznych. Alergie pokarmowe dotyczą aż 6-8% małych dzieci i 2-4% dorosłych w krajach zachodnich, a ich częstość występowania wydaje się rosnąć, podobnie jak częstość występowania wszystkich chorób alergicznych.

Cel pracy

Celem pracy jest omówienie najczęstszych przyczyn pokarmowej alergii natychmiastowej na panalergeny roślinne – białka transportujące lipidy, białka PR-10 oraz profiliny na podstawie historii choroby dwóch pacjentów Kliniki Pediatrii, Gastroenterologii, Alergologii i Żywienia Dzieci Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

Wnioski

Diagnostyka alergii pokarmowej jest skomplikowana ze względu na mnogość czynników wywołujących objawy oraz bogatą symptomatologię i ograniczony dostęp do najnowszych metod diagnostycznych. Ponadto, na chwilę obecną nie istnieją powszechnie dostępne metody leczenia przyczynowego alergii natychmiastowej spowodowanej przez wymienione wyżej alergeny. Z tych względów prowadzenie pacjentów z tego typu schorzeniem wymaga dużego



XV MIĘDZYNARODOWY KONGRES

POLSKIEGO TOWARZYSTWA
ALERGOLOGICZNEGO

zaangażowania i wiedzy; nie tylko alergologa, ale i pediatry bądź lekarza POZ. Odpowiednie postępowanie dietetyczne i reżim wobec ewentualnych czynników działających jako kofaktory reakcji anafilaktycznej pozwala na bezpieczne funkcjonowanie pacjentów na co dzień, aczkolwiek nierzadko stanowi przyczynę obniżenia jakości życia.

Autorzy deklarują brak konfliktu interesów.

Praca nie była już prezentowana na Międzynarodowym Kongresie PTA.