

dr med. Lucyna Małgorzata Pachocka

## **Alergie i interakcje pokarmowe**

Alergia pokarmowa to nieprawidłowa odpowiedź immunologiczna organizmu spowodowana kontaktem z alergenem. W przypadku alergii objawy zawsze przyjmują tę samą postać i zawsze występują po spożyciu tego pokarmu, na który dana osoba jest uczulona. Objawy kliniczne alergii pokarmowej mogą obejmować szereg różnych narządów i dotyczyć kilku układów. Do częstych objawów obejmujących przewód pokarmowy należą m.in.: aftowe zapalenie jamy ustnej, zaburzenia motoryki przełyku i dysfagia, bóle w nadbrzuszu, nudności, wymioty, kolka brzuszna, biegunki. Do dolegliwości ze strony układu oddechowego można zaliczyć astmę oskrzelową, alergiczny nieżyt nosa, zapalenie ucha środkowego i zapalenie zatok oraz nieżyt krtani, kaszel i kichanie. Objawy alergii pokarmowej mogą dotyczyć układu moczowego i w tym wypadku symptomem może być krwimocz lub moczenie dzienne i nocne u dzieci oraz zespół mocznicowy. Do innych symptomów można zaliczyć zespół przewlekłego zmęczenia, obrzęk stóp, stawów, dłoni i zapalenie spojówek. Najgroźniejszy jest wstrząs anafilaktyczny, gdyż może doprowadzić do śmierci chorego. Objawami wstrząsu są m.in.: obniżenie ciśnienia krwi, duszności, kołatanie serca, wymioty, objawy skórne oraz utrata świadomości.

Wyróżnia się cztery typy reakcji immunologicznych. Najczęściej występującym typem jest reakcja IgE zależna, nazywana reakcją natychmiastową. Układ immunologiczny człowieka stara się rozpoznać i zniszczyć wszystkie niebezpieczne substancje, które przedostaną się do organizmu. W momencie zidentyfikowania szkodliwego związku tworzy on komórki obronne zwane przeciwciałami. Gromadzą się one na rozpoznanej substancji (antygenie) w celu jej rozkładu i wydalenia z organizmu. W przypadku reakcji cytotoksycznych (alergii II typu) antygeny przyłączają się do zdrowych komórek ustroju. Proces ten pobudza układ immunologiczny do wysyłania przeciwciał klasy IgG lub IgM, których zadaniem jest zniszczenie antygenów. Do najczęstszych przyczyn reakcji typu II należą leki, pokarmy oraz reakcje potransfuzyjne. Typem III są reakcje, w których uczestniczą kompleksy immunologiczne. W trakcie reakcji alergicznej antygen oraz odpowiednie przeciwciała łączą się w cząsteczki nazywane kompleksami immunologicznymi. W sytuacji, w której komórkom obronnym nie uda się zniszczyć kompleksów, mogą one odkładać się w tkankach i prowadzić do stanów zapalnych.

Reakcja tego typu występuje po kilku godzinach lub kilku dniach od kontaktu z produktem alergizującym. W reakcji typu III głównymi przeciwciałami biorącymi udział w tym procesie są przeciwciała klasy IgG i IgM. IV typ reakcji alergicznych to reakcje typu późnego i – w przeciwieństwie do pozostałych typów – nie uczestniczą w nich przeciwciała. Rolę przeciwciał przejmują limfocyty T oraz cytokiny, które są przez nie wytwarzane. Reakcje tego typu występują po upływie 12–72 godzin od kontaktu z alergenem. Jednym z następstw tego rodzaju alergii jest uszkodzenie immunologiczne błony śluzowej przewodu pokarmowego.

Poza typami alergii pokarmowej występują również zjawiska/interakcje nazywane reakcjami krzyżowymi. Sformułowanie alergii krzyżowa oznacza, iż alergicy reagują nie tylko na jeden alergen z określonego źródła, lecz także na ten sam alergen lub alergen o bardzo podobnym składzie z innych źródeł. Osoby uczulone na pyłki roślin mogą również doznać reakcji alergicznej po zjedzeniu warzyw i owoców. Jest to efekt reakcji krzyżowej pomiędzy roślinami, które są spokrewnione botanicznie. Ciekawym przypadkiem alergii krzyżowej jest zespół anafilaksji poposiłkowej związanej z wysiłkiem. Na ogół dotyczy on osób dorosłych oraz starszych dzieci. Do reakcji krzyżowej dochodzi w momencie spożycia posiłku niedługo po intensywnym wysiłku fizycznym. Reakcja ta może doprowadzić m.in. do skurczu oskrzeli lub zasłabnięcia.

Aby zapobiec niepożądanym reakcjom na pokarm i ewentualnym zgonom, Parlament Europejski i Rady (UE) wydał Rozporządzenie nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011 r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności (Dz. Urz. UE nr L 304 z dnia 22 listopada 2011 r.), które obowiązuje w Polsce od 13 grudnia 2014 r. i zobowiązuje wszystkich restauratorów, pracowników kawiarni i barów szybkiej obsługi do podawania składu oferowanych przez nich produktów, jeżeli te mogą zawierać alergeny.