**Rola diety w atopowym zapaleniu skóry (AZS)**

***Dr n. med. Alicja Karney, specjalista pediatra, Instytut Matki i Dziecka w Warszawie***

**Alergie pokarmowe u dzieci**

U małych dzieci dużą rolę w powstawaniu zmian skórnych odgrywa alergia pokarmowa, która według różnych autorów występuje u 25-60% pacjentów z atopowym zapaleniem skóry, częściej u pacjentów z ciężką postacią choroby. Jest rozpoznawana na podstawie objawów klinicznych, które obserwuje się po spożyciu pokarmu będącego alergenem. **Pomocne mogą być badania diagnostyczne, takie jak: punktowe testy skórne, reaginy (przeciwciał) w surowicy krwi – obecne w przypadku alergii IgE zależnej.**

Mechanizmy immunologiczne odgrywające rolę w alergii na pokarmy, można podzielić na dwa rodzaje: IgE zależne i IgE niezależne. IgE to immunoglobulina produkowana w organizmie w nadmiernej ilości u osób obciążonych genetycznie alergią. W przypadku alergii IgE zależnej **objawy po spożyciu alergenu mogą wystąpić już po kilku minutach i może je wywołać już bardzo mała ilość alergenu**. Alergia IgE niezależna jest spowodowana innymi mechanizmami, w wyniku których objawy pojawiają się po kilkunastu godzinach, a czasem nawet po 3-4 dniach od spożycia pokarmu.

Do najczęściej stwierdzanych alergii pokarmowych u dzieci w Polsce należy **alergia na mleko i jego produkty, która pojawia się zwykle w 1. roku życia.** W mleku znajduje się około 30 białek, które opisano jako potencjalne alergeny, najważniejsze z nich to kazeina i białka serwatkowe, w serach alergizuje kazeina. Kazeina obecna w mleku innych zwierząt (kozy, owcy) w 85-95% jest identyczna pod względem budowy chemicznej z kazeiną mleka krowiego i może powodować takie same objawy alergiczne jak po spożyciu mleka krowiego. Należy również pamiętać, że wołowina i cielęcina zawierają białka zbliżone lub identyczne z białkami mleka krowiego, dlatego u dzieci silnie uczulonych mogą wystąpić objawy po spożyciu tych mięs. **Kolejne alergeny, które są najczęściej odpowiedzialne za objawy alergii pokarmowej, to: jaja kurze (głównie białko jaja, rzadziej żółtko), pszenica, ryby, soja, orzechy, skorupiaki**. W przypadku uczulenia na jajka kurze może wystąpić nasilenie zmian skórnych również po spożyciu mięsa kurzego, czy po spożyciu jaj innych gatunków ptaków: indyków, kaszek, gęsi, perliczek, przepiórek, strusia.

Jeżeli chodzi o zboża, najczęściej alergizującym jest pszenica, natomiast odczyny krzyżowe z pszenicą mogą dawać żyto, jęczmień i soja. **Za zboża tolerowane w przypadku alergii uważa się: ryż, kukurydzę, proso, sorgo, grykę.**

Alergia spowodowana spożywaniem ryb dotyczy głównie dorsza, śledzia, węgorza, może wystąpić także po spożyciu szprotek, sardynek, łososia i karpia. Zdarzają się alergie zarówno na pojedyncze gatunki ryb, jak i na kilka gatunków. Alergie mogą wystąpić po spożyciu surowej lub gotowanej ryby, gdyż wysoka temperatura nie likwiduje alergenów. U uczulonych na ryby często stwierdza się alergię krzyżową na skorupiaki i mięczaki. **Jest ona zawsze alergią IgE zależną i występuje przez całe życie**. W Polsce obserwuje się również alergię na owoce i warzywa, najczęściej dotyczy to: jabłek, gruszek, brzoskwiń, kiwi, selera, pora, marchwi, pomidorów, ziemniaków.

Leczenie alergii pokarmowej polega na eliminacji z diety pokarmu wywołującego objawy. **Celem jest wyciszenie reakcji alergicznej, dzięki czemu z czasem organizm może nabrać tolerancji na wykluczone pokarmy.** W czasie stosowania diety należy pamiętać o tzw. ukrytych źródłach alergenów i reakcjach krzyżowych.

**Zalecenia dietetyczne dla dzieci z AZS i alergią pokarmową**

U dzieci z atopowym zapaleniem skóry, u których rozpoznano alergię pokarmową, zaleca się:

* wyłączne karmienie piersią do 5-6. miesiąca życia dziecka
* eliminowanie z diety matki karmiącej silnych alergenów pokarmowych, zwłaszcza jeżeli u rodziców, a szczególnie u matki, występują objawy choroby alergicznej. Matka karmiąca powinna stosować suplementację wapnia i witaminy D
* w przypadku karmienia mieszanego (mleko matki i mleko modyfikowane), wprowadzenie mieszanki mlecznej o dużym stopniu hydrolizy białek mleka krowiego – tzw. hydrolizaty
* eliminowanie mleka innych gatunków zwierząt (kozie, ośle). Starszym dzieciom można podać mleko sojowe, pamiętając jednak o tym, że może wystąpić alergia krzyżowa (dzieci uczulone na białka mleka krowiego mogą być uczulone również na soję)
* w przypadku alergii na białka mleka krowiego wyeliminowanie z diety również produktów mlecznych (sery żółte i białe, twarogi, jogurty, kefiry, masło, maślankę, lody mleczne, budyń, cielęcinę, wołowinę oraz wszystkie inne produkty spożywcze zawierające domieszkę mleka lub jego przetworów). Dzieci powinny otrzymywać preparaty wapnia, mikroelementy (cynk, magnez) i witaminy (D)
* powolne rozszerzanie diety dziecka o warzywa i owoce (nie wcześniej niż w 4. i nie później niż w 7. miesiącu życia dziecka)
* wprowadzanie każdego nowego pokarmu co 3-5 dni, początkowo w małych ilościach (1-2 łyżeczki), zwiększając jego ilość dzień po dniu. Należy próbować podawać kolejno wszystkie warzywa i owoce, nawet potencjalnie alergizujące
* w przypadku nieprawidłowej reakcji dziecka na wprowadzony pokarm, odstawienie tego pokarmu i ponowne jego wprowadzenie dopiero po 2 tygodniach, aby wykluczyć przypadkowość wystąpienia objawów. Po ponownym wystąpieniu objawów dany pokarm należy wyeliminować z diety dziecka na okres 3-6 miesięcy, po czym ponownie wykonać próbę
* w przypadku alergii na ryby, mięczaki i skorupiaki zastępowanie tych pokarmów produktami bogatymi w białko, minerały, witaminy i nienasycone kwasy tłuszczowe, jak np.: rośliny strączkowe, mięso, zboża, oliwa z oliwek, a także jaja i mleko w przypadku braku reakcji alergicznej po spożyciu.

**Posiłki dla dziecka alergicznego należy przygotowywać z jak najmniej przetworzonych przemysłowo produktów** (konserwanty, ulepszacze, sztuczne barwniki), gdyż one również mogą wywoływać reakcje alergiczne. Należy również dokładnie czytać etykiety, aby wykluczyć ukryte źródła alergenów. **Większość dzieci z alergią pokarmową wyrasta z tego schorzenia w wieku 2-3 lat**. Około 85% dzieci wyrasta z alergii na białka mleka krowiego, jaj, soi i pszenicy do piątego roku życia. Natomiast alergia na białka orzechów, ryb i skorupiaków zostaje również w wieku dorosłym. Jedynie około 20% dzieci zaczyna tolerować alergeny orzechów ziemnych.

**Piśmiennictwo:**

1. Kaczmarski M., Nadwrażliwość́ pokarmowa u dzieci i młodzieży, Stand. Med., 2009;3,6, 379-398.
2. Kaczmarski M.Wasilewska J,Jarocka-Cyrta E i wsp. Polskie stanowisko w sprawie alergii pokarmowej u dzieci i młodzieży. Postępy Dermatologii i Alergologii. 2011;28 (supl.2) 75-116.
3. Kurzawa R, Wanat-Krzak M.: Atopowe zapalenie skóry. Poradnik dla lekarzy. Wyd. HelpMed, Kraków 2007.
4. Nowacki Z. Alergia na pokarmy. Copyright by Zygmunt Nowacki, Kraków 2011.
5. Albrecht P, Pituch A. Praktyczny przewodnik po alergii na białka mleka krowiego u dzieci. PZWL, Warszawa 2015.

*Dr n. med. Alicja Karney, specjalista pediatra,*

*Instytut Matki i Dziecka w Warszawie*