

A csecsemő és gyermekkori atópiás betegségek jelentősége a társadalom egészsége szempontjából

Dr. Polgár Marianne

Heim Pál Gyermekkórház Madarász utcai Kórháza, Budapest

Epidemiológia

A krónikus allergiás betegségek – az asztma, az ekcéma, a rhinokonjunktivitis – a gyermekek és a fiatal felnőttek egyre nagyobb számát érinti. A prevalencia progresszív növekedése úgy egészségügyi, mint gazdasági és psychoszociális vonatkozásban komoly gondot okoz világszerte, főként a gazdaságilag fejlett országokban. Az allergia gyors növekedésében a genetikai tényezők mellett lényeges szerepe van a környezeti hatásoknak is, melyek további genetikai változásokat indítanak el. Ezt igazolják annak az angliai felmérésnek az adatai (1.), melyben különböző országokból bevándorlók gyermekei között vizsgálták az atópiás betegségek kialakulásának gyakoriságát 5 éves angliai tartózkodás után. A bevándorlók gyermekei között az allergiás betegségek gyakorisága elérte az angliai prevalenciát, míg ez alatt az időszak alatt eredeti hazájukban az atópiás betegségek száma nem növekedett.

Kevés allergiás betegségre vonatkozó megbízható epidemiológiai adat áll rendelkezésre, ami részben a diagnosztikus kritériumok különbözőségéből, részben pedig módszertani nehézségekből adódik. Ezt a hiányt kívánta csökkenteni Kjaer és munkatársainak felmérése (Danish Allergy Research Centre), akik az allergiás betegségek gyermekkori prevalenciáját vizsgálták újszülött kortól 6 éves korig (2). Eredményeik szerint legalább egy allergiás megbetegedése a gyermekek 25,7%-ának volt, de nagy számban voltak köztük multiplex allergiások is. Azoknál a gyermekeknél, akiknél allergiás szenzitizációt lehetett kimutatni, gyakoribbak voltak az allergiás betegségek, az asztma, a rhinokonjunktivitis, az ekcéma, mint azok között, akik nem voltak szenzitizáltak. Ugyanakkor

17%-ban kialakultak allergiás betegségek a vizsgált gyermekcsoportban IgE szenzitizáció nélkül is, ami a teljes populáció veszélyeztettségére utal.

Az allergia komplex prevenciója

Anyatejtáplálás. Az allergiás betegségek számának gyors növekedése az allergia megelőzésének fontosságára irányította a figyelmet. Az allergia prevenció új komplex megközelítésének lehetősége az immunrendszer erősítése. Felismerték, hogy az allergia komplex megelőzésében a kiegyensúlyozott bifidogén bélflóra az egyik fontos tényező. Ismert, hogy a szoptatás a csecsemők bélflórájában Bifidobaktérium és Lactobacillus túlsúlyhoz vezet, ami egyéb tényezőkkel együtt bizonyíthatóan az allergiás betegségek alacsonyabb számával járt együtt. Az utóbbi időben került felismerésre, hogy az anyatejben lévő T regulátor sejtek által termelt citokinek is befolyásolják az allergia kialakulását. A TGF β , és IL-10 magasabb értéke az anyatejben csökkenti a gyermek allergiás betegségeinek a gyakoriságát (3).

Probiotikum kezelés, prebiotikum tartalmú tápszerek. Az anyatejes táplálással nyert kedvező tapasztalatok alapján a bifidogén flóra kialakítása érdekében probiotikum kezeléssel és prebiotikus tápszeres táplálással történtek próbálkozások az allergiás tünetek csökkentésére. A probiotikum kezeléssel és a prebiotikus tápszerrel az atópiás dermatitis csökkenését lehetett elérni csecsemőkben és kisgyermekekben, azonban az asztmával és a rhinoconjunctivitissel kapcsolatos eredmények nem ilyen meggyőzőek (4, 5).

Az utóbbi években megjelent közlemények szerint az *Immunofortis* prebiotikumot (GOS/FOS 9:1 arányú keveréke) tartalmazó tápszeres táplálással több irányból lehetett hatást gyakorolni az immunrendszerre (6). A legújabb eredményekről van Hoffen számolt be (7). A szerzők megvizsgálták az allergiára jellemző markereket (IgE és IgG alcsoportok), és az oltásra adott immunválaszt olyan prebiotikus tápszerrel táplált allergiás gyermekekben, akik védőoltást kaptak. A vizsgálatok szerint az allergiára jellemző markerek csökkentek, ami a prebiotikus tápszer korábban is már tapasztalt allergiára gyakorolt hatásával volt magyarázható, ugyanakkor a védőoltásra adott immunválasz nem különbözött a kontroll csoporttal összehasonlítva. A vizsgálat konklúziója, hogy az allergia csökkentését úgy lehetett elérni a prebiotikumot tartalmazó tápszeres táplálással, hogy az immunvédekezés mértéke nem gyengült.

Hidrolizált tápszerek. Az allergia megelőzésének már hosszú ideje bevált eszköze a parciálisan hidrolizált tápszerrel történő táplálás. Számos megbízható vizsgálat bizonyítja, hogy anyatej hiányában, vagy annak kiegészítésére parciálisan hidrolizált tápszert adva a csecsemőnek az élet első 4–6 hónapjában, az allergiás betegségek várható gyakorisága 50%-kal csökkenthető. A prebiotikumot tartalmazó parciálisan hidrolizált tápszerek orális toleranciát indukálnak szenzitizáció kialakulása nélkül. *A prebiotikum tartalommal kiegészített hidrolizált tápszerekkel ez a preventív hatás fokozható (3).*

Környezeti tényezők

A környezeti tényezők közül a *házi kedvencekkel* kapcsolatos nézetek változtak az utóbbi időben. A macska és kutya tartása korai gyermekkorban, az újabb vizsgálatok szerint inkább vezet toleranciához, mint allergiás betegség kialakulásához. A megfigyelés immunológiai alapja az, hogy korai életkorban a találkozás a baktériumok nagy mennyiségével és az állatok közelsége kioltja az immunrendszer allergiás válaszát. Azoknál a gyermekeknél, akiknek gyakori obstruktív bronchitise volt csecsemőkorában, ez a kedvező hatás nem igazolódott, ennek megfelelően ilyen esetekben továbbra sem javasolják a kutyával és különösen a *macskával* a kontaktust (8).

Teljesen egyértelműen foglal állást a tudomány a *dohányzással* kapcsolatosan (9). Az anya és a család számára a dohányzás nem megengedhető, mivel bizonyíthatóan fokozza a légúti allergiás betegségek gyakoriságát.

A *psychoszociális faktorok* jelentőségére hívja fel a figyelmet a „LISA” (Life Style-Immune System-Allergy) tanulmány, amiben a szülők válásának, a szülők munkanélküliségének a hatását vizsgálták gyermekeikben a citokinek és neuropeptidek meghatározásával (10). Az eredmények szerint a családi stressz hatására nőtt a gyermekek szérumban a VIP és IL-4 érték, az INF γ szint csökkent, ami együtt járt az allergiás betegségek gyakoribb megjelenésével.

Az egyén és a társadalom érdekében mikor kezdjük el a prevenciót? A fogantatástól. Meddig folytassuk? A prevenció időtartama individuálisan változó, de az élet első 4–6 hónapjában tartott étrendi prevenciónak rövid- és hosszú távú hatékonysága bizonyított.

Irodalom

1. Warner JO. Allergic diseases in infancy and childhood: a global public health issue. Danone Baby Nutrition, Scientific Symposium 2009. 03. 07. Athén
2. Kjaer HF, Eller E, Host A, et al. The prevalence of allergic diseases in an unselected group of 6-year-old children. The DARC birth cohort study. *Pediatr Allergy Immunol* 2008; 19: 737-745
3. Rigotti E, Piacentini GL, Ressa M et al: Transforming growth factor-beta and interleukin-10 in breast milk and development of atopic diseases in infants. *Clin Exp Allergy* 2006; 36(5): 614-18
4. Host A . Dietary allergy prevention: Facts and fiction? Danone Baby Nutrition, Scientific Symposium 2009. 03. 07. Athén
5. Prescott SL, Björkstén B: Probiotics for the prevention or treatment of allergic diseases. *J Allergy Clin Immunol* 2007; 120: 255-62
6. Moro G, Arslanoglu S, Stahl B. et al : A mixture of prebiotic oligosaccharides reduces the incidence of atopic dermatitis during the first six months of age. *Arch Dis Child* 2006; 91(10): 814-9
7. van Hofen E, Rutter B, Faber J, et al. A specific mixture of short-chain galacto-oligosaccharides and long-chain fructo-oligosaccharides induces a beneficial immunoglobulin profile in infants at high risk for allergy. *Allergy* 2009; 64: 484-487
8. Korppi M, Hyvarinen M, Kotamiemi-Syrjanen A, et al: Early exposure and sensitization cat and dog: Different effects on asthma risk after wheezing in infancy. *Pediatr Allergy Immunol* 2008; 19: 696-701
9. Guedes HTV, Souza LSF: Exposure to maternal smoking in the first year of life interferes in breast-feeding protective effect against the onset of respiratory allergy from birth to 5 yr. *Pediatr Allergy Immunol* 2009; 20 30-35
10. Herberth G, Weber A, Röder S, et al: Relation between stressful life events, neuropeptides and cytokines: results from the LISA birth cohort study. *Pediatr Allergy Immunol* 2008; 19: 722-729