

ŠTÚDIE

TT1 Eliminačná diéta založená na výskyte protilátok IgG ako liečba syndrómu dráždivého čreva: Test uskutočnený na náhodne vybranej vzorke pacientov

W. Atkinson, T. A. Sheldon, N. Shaath, P. J. Whorwell Gut 2004;53 1459-1464 doi: 10.1136

PROBLÉM: Pacienti so syndrómom dráždivého čreva (IBS) často pociťujú určitú formu potravinovej intolerancie a často skúšajú eliminačnú diétu. Testy, ktoré sa používajú na určenie nežiaducich potravín u pacientov s IBS zlyhávajú, ale pri žiadnom z nich sa nevyužíva metóda testovania protilátok IgG. **CIEL:** Stanoviť liečebný potenciál eliminačnej diéty založenej na výskyte protilátok IgG. **PACIENTI:** Celkový počet 150 náhodne vybraných ambulantných pacientov s IBS podstúpili na tri mesiace buď to eliminačnú diétu podľa testu výskytu protilátok IgG, alebo placebo diétu, v rámci ktorej nesmeli konzumovať určité potraviny, ale nie tie, ktoré u nich spôsobovali zvýšenú hladinu IgG. **METODIKA:** Primárnym výsledkom bola zmena závažnosti symptómu IBS a celkové zlepšenie nameraných hodnôt. Sekundárnym prínosom boli zdravotné zmeny netýkajúce sa črevných problémov, zvýšená kvalita života a znížený výskyt úzkostí či depresí. Analýza podľa liečebného zámeru bola spracovaná použitím všeobecného lineárneho modelu. **VÝSLEDKY:** Po dvanástich týždňoch preukázala skupina pacientov s eliminačnou diétou o 10% viditeľnejšie zníženie symptómov než skupina s placebo diétou (čo znamená celkový rozdiel 39 (interval spoľahlivosti 95%(CI) 5-72); $p = 0,024$), pričom táto hodnota narástla u plne spolupracujúcich pacientov až na 26% (rozdiel 98 (95% CI 52-144); $p < 0,001$). Zlepšenie výsledkov pacientov v tejto skupine ukázala aj endoskopia, najmä u pacientov, ktorí sa plne riadili odporúčaniami lekárov ($p = 0,006$, NNT = 2,5). Ďalšie výsledky len podporili prospešný účinok eliminačnej diéty podľa výskytu IgG. Upustenie od diéty viedlo v skupine s účinnou eliminačnou diétou k 24% zhoršeniu symptómov (rozdiel 52 (95% CI 18-88); $p = 0,003$). **ZHRNUTIE:** Eliminačná diéta naordinovaná na základe testov skúmajúcich výskyt protilátok IgG môže efektívne zredukovať symptómy IBS a je vhodné podrobiť túto metódu ďalším biomedicínskym výskumom.

TT2 Potravinové alergie pri syndróme dráždivého čreva: Nové fakty a staré omyly

E. Isolauri, S. Rautava, M. Kalliomaki, časopis Gut 2004; 53 1391-1393 10.1136

Spojitosť medzi potravinovými alergiami a syndrómom dráždivého čreva (IBS) nie je nič nové. Avšak v poslednej dobe sa dokázalo, že pacienti vykazujú značné zníženie závažnosti IBS, ak dodržiavajú eliminačnú diétu založenú na vylúčení tých potravín, ktoré spôsobujú zvýšenú hladinu protilátok IgG. Tieto zistenia by mali podporiť štúdie zamerané na mechanizmy zodpovedné za produkciu IgG proti potravinovým antigénom a ich úlohu pri vzniku IBS.

TT3 Celiakia

Peter H.R. Green, M.D. a Christopher Collier, M. D. PhD lekársky časopis The New England Journal of Medicine 2007; 357:1731-43

Celiakia je špecifické autoimúnne ochorenie, špecifické preto, lebo poznáme jeho vnútorný spúšťač. Pôvodný názov tohto ochorenia bol netropická sprue, podľa holandského slova sprue, lebo celiakia mala podobné príznaky ako tropická sprue, ochorenie ktoré sa prejavuje hnačkou, chudnutím, aftóznou stomatitídou a poruchou vstrebávania. U osôb, ktoré majú genetické predispozície, je celiakia spôsobená konzumáciou lepku, ktorý sa vo veľkom množstve nachádza v pšenici a iných obilninách. Pôvodne sa celiakia považovala za zriedkavú poruchu vstrebávania vyskytujúcu sa u detí, dnes už vieme, že ide o bežné ochorenie, ktoré môže byť diagnostikované v akomkoľvek veku, a že postihuje aj ďalšie orgány v tele pacienta.

TT4 Alternácie pri použití séra na zistenie protilátok imunoglobulínu G a E u pacientov so syndrómom dráždivého čreva a s funkčnou dyspepsiou

X.L.Zuo, Y.Q. Li, W.J.Li, Y.T Guo, X.F. Lu, J.M. Li a P.V. Desmond Clinical and Experimental Allergy, 37,823-830

PROBLÉM: U pacientov s funkčnými gastrointestinálnymi poruchami, ako sú syndróm dráždivého čreva (IBS) alebo funkčná dyspepsia (FD) je bežné postprandiálne zhoršenie syndrémov ako aj nepriaznivá reakcia na jeden alebo viacero druhov potravín. Avšak stále nie je zrejmé, akú úlohu zohrávajú v patogenéze týchto ochorení potravinové alergie a zároveň stále neexistuje spoľahlivý test na zistenie týchto alergií. **CIEL:** Preskúmať sérum na zistenie protilátok IgG, IgE a určenie hladiny titra protilátky IgE u pacientov s IBS, s FD a u zdravej vzorky. **METODIKA:** Výskumu sa zúčastnilo 37 pacientov s IBS, 28 s FD a 20 zdravých dobrovoľníkov (kontrolná vzorka). Sérum na určenie titra protilátok IgG a IgE sa analyzovalo testom ELISA na 14 bežných druhoch potravín vrátane hovädzieho, kuracieho, bravčového a krabieho mäsa, tresky, kukurice, vajec, húb, mlieka, ryže, sóje, kreviet, paradajok a pšenice. Odmeral sa aj titer protilátky IgE v sére. Nakoniec sme podľa symptómov jednotlivých skupín zhrnuli výsledky. **VÝSLEDKY:** Pacienti s IBS mali vyšší titer protilátok IgG na krabie mäso ($P = 0,000$), vajcia ($P = 0,000$), krevety ($P = 0,000$), sóju ($P = 0,017$) a pšenicu ($P = 0,004$) než kontrolná vzorka pacientov. Percentuálny podiel u pacientov, u ktorých sa preukázalo zvýšenie protilátok IgE, bol vo všetkých troch skupinách podobný ($P = 0,971$). Pri stanovení celkového IgE v sére sa tiež neukázali výrazné zmeny medzi pacientmi s IBS, s FD a kontrolnou vzorkou ($P = 0,978$). Nepreukázala sa žiadna súvislosť medzi závažnosťou symptómov IBS a FD a tým, aký bol titer séra protilátok IgG. **ZHRNUTIE:** Titer séra protilátok IgG bol v prípade niektorých bežných potravín vyšší u pacientov s IBS a FD než u kontrolnej vzorky. Avšak u týchto pacientov nebola zistená súvislosť medzi závažnosťou symptómov a titrom séra protilátok IgG.

TT6 Liečba syndrómu dráždivého čreva a eliminačná diéta, provokačný test a probiotiká

Jeanne Drisko, MD, CNS, Bette Bischoff, MD, RD, Matthew Hall, PhD, Richard McCallum, MD Program in Integrative Medicine (J.D.), School of Medicine (B.B.), Preventive Medicine and Public Health (M.H.), Gastroenterology and Hepatology (R.M.), University of Kansas Medical Center, Kansas City, KS

Journal of the American College of Nutrition, ročník. 25, číslo. 6, 514-522 (2006)

PREDMET: V prípade syndrómu dráždivého čreva môže dôjsť k upregulácii v imunitnom systéme čriev, čo môže vyústiť do imunitného komplexu, slabšieho zápalu, straty probiotických baktérií a translokácii zápalových mediátorov a makromolekúl z lúmenu tráviaceho traktu. Keďže potravinová intolerancia môže byť jedným z dôvodov upregulácie, našim cieľom bolo zistiť, akú úlohu zohráva potravinová intolerancia v prípade, že ide o pacienta s IBS. **METODIKA:** V tejto otvorenej štúdii sme vybrali 20 pacientov podľa tzv. rímskych kritérií 2 (15 žien vo veku 24-81 rokov), pri liečení ktorých zlyhala štandardná liečba v stredisku terciárnej starostlivosti zameranom na gastrointestinálne poruchy. Urobili sa testy na výskyt protilátok IgE a IgG proti potravinám a plesniam a kompletná analýza stolice. Pacienti tiež podstúpili vodíkový dychový test a vyplnili dotazník o kvalite života pre pacientov s IBS. Následne im bola podľa výsledkov testov na výskyt protilátok naordinovaná eliminačná diéta, po ktorých nasledovali ďalšie riadené zmeny v stravovaní. Nasadili sa probiotiká. Testy sa po 6 mesiacoch zopakovali. Rok po dokončení štúdie sme pacientov znova skontaktovali, aby sme ohodnotili dosah zaznamenaných zmien a placebo efektu. **VÝSLEDKY:** Abnormality zaznamenané pri testovaní intolerancie na potraviny a plesne, ktoré sa vyskytli v 100% prípadoch sa po vylúčení určitých potravín a rotačnej diéte značne zlepšili ($p = 0,05$). Takisto sa významne k lepšiemu upravila frekvencia stolice ($p = 0,05$), znížil sa pocit bolesti ($p = 0,05$) a zlepšili sa výsledky dotazníka ($p = 0,0001$). Analýza stolice ukázala, že u všetkých pacientov je prospešná črevná flóra v nerovnováhe a potvrdila črevnú dysbiózu. Dysbiotická flóra sa po liečbe nezmenila, avšak hodnoty

prospešnej črevnej flóry sa zlepšili. Rok po skončení štúdie väčšina pacientov stále dodržiavala rotačnú diétu (4,00 _ 1,45), pociťovala len minimálne symptómy IBS (4,00 _ 1,17) a mala pocit, že má IBS pod kontrolou (4,15 _ 1,23). Užívanie probiotík aj po skončení štúdie malo tiež veľmi pozitívne účinky (3,40 _ 1,60). **ZHRNUTIE:** Získané údaje dokazujú, že identifikácia správneho druhu potravinovej intolerancie u pacientov s IBS, pri ktorých zlyháva štandardná liečba, a uplatnenie patričných zmien v stravovaní má za následok dlhodobé zlepšenie celkového zdravotného stavu a kvality života pacientov.

TT7 Potravinová intolerancia spojená s výskytom IgG a IBS: Ide o skutočný fenomén alebo o epifenomén?

Fergus Shanahan, M.D.¹ a Peter J. Whorwell, M.D.²

¹Alimentary Pharmabiotic Centre, University College Cork, National University of Ireland ²Department of Medicine, Education & Research Centre, Wythenshawe Hospital, Manchester, UK Am J. Gastroenterol 2005;100:1558-1559

Abnormálne reakcie na určité druhy potravín pravdepodobne prispievajú k patofyziológii syndrómu dráždivého čreva, pričom ostatné sprievodné mechanizmy ešte stále nie sú objasnené. Nedávne zistenie, že u niektorých pacientov s IBS sa objavuje subtilný zápal sliznice, naznačuje, že je možno načase vrátiť sa k niektorým imunologickým reakciám na antigény, ktoré sa v minulosti považovali za irelevantné.

TT8 Prítomnosť protilátok IgG a IgA v prípade mliečneho proteínu: Spojitosť s tráviacimi ťažkosťami a konzumáciou mlieka

Anthoni S, Savilahti E, Rautelin H, Kolho KL. World J Gastroenterology 2009 Okt 21 ;15(39): 4915-8

Nemocnica pre deti a mladistvých, Helsinská univerzita, PO Box 281, FIN-00029 HYKS, Helsinki, Fínsko.

CIEĽ: Preskúmať spojitosť medzi hodnotami proteínov IgG a IgA v sére a tráviacimi ťažkosťami spôsobenými konzumáciou mlieka u dospelých. **METODIKA:** Na vzorke 400 ambulantných pacientov z kliniky na juhu Fínska sa zisťovala hladina protilátok IgG a IgA v prípade mliečneho proteínu. Pacienti tiež vyplnili dotazník zameraný na ich tráviace ťažkosti, dráždivé potraviny, genealógiu a alergie. Pomocou testu ELISA sa zistili presné hladiny IgG a IgA proti mliečnemu proteínu. Preskúmala sa súvislosť medzi hodnotami špecifických antigénov v prípade mliečneho proteínu, tráviacimi ťažkosťami spôsobenými mliekom a konzumáciou mliečnych výrobkov. **VÝSLEDKY:** Pacienti, ktorí pili mlieko, (n = 265) mali v sére vyššie hodnoty mliečného proteínu IgG než tí, ktorí mlieko nekonzumovali vôbec (n = 123, P < 0,001).

TT15 Liečba chronickej hnačky u detí detekciou potravinových alergén-špecifických IgG protilátok.

Ou-Yang WX, You JY, Duan BP, Chen CB. Oddelenie gastroenterológie, Detská nemocnica v provincii Hunan, Changsha 410007, Čína. Zhongguo Dang Dai Er Ke Za Zhi. Február 2008;10(1):21 -4.

PROBLÉM: Chronická hnačka u detí má rôzne príčiny. V súčasnosti sa za jednu z hlavných príčin považuje potravinová alergia, pričom dôležitú úlohu tu hrajú aj oneskorené alergické reakcie

sprostredkované protilátkou IgG. Cieľom štúdie je preskúmať spojenie medzi IgG protilátkami špecifickými pre každé potraviny a chronickou hnačkou u detí ako aj zistiť, aký prínos má pri liečbe tohto ochorenia detekcia potravinových alergén-špecifických IgG protilátok. **METODIKA:** Výskum sa uskutočnil na vzorke 28 detských pacientov s chronickou hnačkou a 30 deťoch bez tohto ochorenia (kontrolná vzorka). Pomocou testu ELISA sme zistili hladiny špecifických IgG protilátok v sére na 14 druhov potravín. Výsledky sme zoradili do troch stupňov. Stupeň 0 (negatívny), Stupeň 1 (ľahká alergia), Stupeň 2 (stredne silná alergia) a Stupeň 3 (silná alergia). Pacientom bola naordinovaná diéta vzhľadom na výsledky výskytu IgG protilátok. Deti so stupňom alergie 0 mohli pokračovať vo svojom doterajšom spôsobe stravovania. Deti so stupňom alergie 1 dostali potraviny zodpovednú za výskyt protilátok IgG raz za 4 dni. Deti so stupňom alergie 2 a 3 museli danú potraviny zo svojho jedálnička úplne vylúčiť. **VÝSLEDKY:** Z 82 detských pacientov s chronickou hnačkou sa u 79 (96,2%) potvrdil zvýšený výskyt špecifických IgG protilátok na jeden alebo viac druhov potravín v porovnaní s 8 deťmi (26,7%) z kontrolnej vzorky ($P < 0,01$). U väčšiny pacientov sa preukázal zvýšený výskyt protilátok na mlieko (68,3%) a vajcia (62,2%). Malé percento pacientov (2,4%) bolo alergických na kuracie mäso a u žiadneho pacienta nebola zistená alergická reakcia na bravčové mäso. V priebehu 1 týždňa až 3 mesiacov došlo u 65 (79,3%) pacientov k zlepšeniu. **ZHRNUTIE:** Potravinová alergická reakcia je jednou z hlavných príčin chronickej hnačky u detí. Detekcia špecifických IgG protilátok môže dopomôcť k naordinovaniu správnej diéty a tým k redukcii symptómov.

RZ14 Protilátky na potravinové antigény v sére pacientov s infekciou HIV-1

Wahnschaffe, U¹; Zippel, T¹; Schmidt, W¹; Schneider, T²; Schulzke, J-D¹; Riecken, E-O¹; Ullrich, R¹; ¹Medical Clinic, Fakulta gastroenterológie a infekčných ochorení, Universitätsklinikum Benjamin Franklin, Freie Universität Berlin, Berlín; ²Lekárska klinika, Fakulta medicíny, Univerzita v Sársku, Homburg/Saar, Nemecko. AIDS: 20.8.1998 - ročník 12 - číslo 12 - str 1553-1555

Hnačka je bežnou komplikáciou v prípadoch infekcie HIV-1 (1), avšak u mnohých pacientov (a to najmä v skorších štádiách ochorenia) nie je napriek doterajším početným výskumom (2) jasné, čo ju spôsobuje. Zvýšená hladina protilátok na potravinové proteíny v sére sa potvrdila u HIV-pozitívnych detí (3), rovnako tak u pacientov s nesprostredkovanou IgE gastrointestinálnou precitlivosťou na potraviny (4), celiakiou (5) alebo pri chronických zápalových ochoreniach čriev (6). Tieto abnormality sa pripisujú zvýšenej permeabilite čriev, ktorá u týchto pacientov (7) vedie k zvýšenej absorpcii potravinových antigénov a k deviantnej mukozálnej reakcii IgG. U HIV-1 pozitívnych pacientov sme tiež zaznamenali zvýšenú intestinálnu permeabilitu (8) ako aj zvýšenú hladinu IgG v sekréte sliznice (9). Keďže tieto abnormality imunitného systému môžu prispieť k patogenéze hnačky, preskúmali sme protilátky na potravinové proteíny v sére u pacientov s infekciou HIV-1, ktorí majú problémy s hnačkou, ako aj u tých, ktorí nie.

SKÚSENOSTI

„Nemohla som uveriť, ako lepšie som sa cítila hneď po niekoľkých dňoch, ako som vysadila „pozitívne“ potraviny. Ustúpili bolesti žalúdka, hnačka a opakované prerušované bolesti hlavy. Je to fakt neuveriteľné, keď až siedmim lekármi sa nepodarilo zistiť, prečo mi bolo stále zle.“ Žaneta