

# Synbiotika v léčbě alergie na bílkoviny kravského mléka

**MUDr. Simona Bělohávková, Ph.D.**

Immuno-flow, s. r. o, Praha

Alergie na bílkoviny kravského mléka (ABKM) je suverénně nejčastější potravinovou alergií kojeneckého věku se stále se zvyšující prevalencí. U kojených dětí je v léčbě nutná striktní eliminace mléka ze stravy matky. U dětí nekojených jsou používány formule na bázi extenzivní hydrolyzy mléčné bílkoviny, v závažnějších případech formule na bázi jednotlivých aminokyselin. V poslední době došlo k rozšíření portfolia terapeutických přípravků o formule obohacené o synbiotika (kombinaci pre- a probiotik). Jejich klinický efekt ve smyslu ústupu symptomů ABKM a zajištění správného růstu a vývoje je srovnatelný s formulami bez synbiotik. Na druhé straně synbiotiky obohacené formule mají řadu dalších příznivých vlivů, mimo jiné snižují frekvenci a závažnost infekcí a pozitivně ovlivňují mikrobiální osídlení dětí s ABKM.

**Klíčová slova:** ABKM, terapie, synbiotika.

## Synbiotics in Cow's Milk Allergy Management

Cow's milk allergy (CMA) is the most common food allergy in early childhood with rapidly increasing prevalence. Treatment for breastfed infants is exclusion of cow's milk from the maternal diet. In those infants, unable to breastfeed, we use extensively hydrolyzed formulas or, in most severe cases, amino acid formulas. The application of synbiotics (specific pre- and probiotics) in these formulas is a relatively new concept. Clinical effect of these formulas on improvement of allergic symptoms and growth is comparable with standard formulas. On the other hand, formulas with synbiotics have significant effect on number of infections and also infants gut microbiome.

**Key words:** CMA, therapy, synbiotics.

## Úvod

Prevalence potravinové alergie (PA) v posledních dvou desetiletích dramaticky narůstá, hovoříme o její epidemii. Potravinou jsou nejčastější příčinou anafylaxe u dětí a druhou nejčastější u dospělých. Výskyt potravinové alergie klesá se stoupajícím věkem, nejčastější je u kojenců, kdy jí trpí 6–8% z nich. Spouštěče potravinových reakcí jsou v jednotlivých věkových kategoriích odlišné. V kojeneckém věku je suverénně nejčastějším alergenem kravské mléko (KM), následované slepičím vejcem, pšeničnou moukou a sójou (1). Kravské mléko obsahuje více bílkovin s alergenním potenciálem (alfa-laktalbumin, beta-laktoglobulin, kasein, hovězí sérový albumin aj.). Terminologicky vhodnější je tedy označení **alergie na bílkoviny kravského mléka (ABKM)**, nikoli bílkovinu.

## Projevy

Projevy ABKM můžeme rozdělit na časné a pozdní. **Časné reakce** vznikají obvykle do 2 hodin po konzumaci mléka, často se objevují již po jeho prvním podání (běžná mléčná formule, kaše, mléčný výrobek). Patří mezi ně zejména urtikárie, erytém, akutní exacerbace ekzému, otoky sliznic (nosní, oční, dýchacích cest), kašel, dyspnoe, zvracení, bolesti břicha. V 1–9% případů splňuje reakce charakter reakce celkové, tedy anafylaxe. Reakce časné jsou v kojeneckém věku méně časté a většinou jsou zprostředkovány protilátkami ve třídě IgE (reakce IgE-mediované).

**Oddálené příznaky** vznikají v řádu hodin až dnů po podání mléčné bílkoviny a jsou obvykle kombinací symptomů kožních (ekzém, erytém, svědění), gastrointestinálních (ublinkávání, zvracení, břišní dyskomfort, meteorismus, krev ve stolici, průjem, ale i zácpa),

případně celkových (poruchy spánku, neklid, neprospívání). Oddálené reakce nacházíme v kojeneckém věku ve výrazné převaze a obvykle u nich přítomnost protilátek ve třídě IgE nenacházíme (reakce non-IgE-mediované) (2).

## Diagnostika

U **časných reakcí** stanovujeme přítomnost alergen-specifických protilátek ve třídě IgE. Provádíme jak kožní prick-testy, obvykle s nativním mlékem, tak vyšetření protilátek z krve ve třídě IgE (proti mléku jako takovému a jednotlivým bílkovinám). Z jejich hodnoty a typu ve vývoji lze odhadnout prognózu, resp. rychlost vyhasínání ABKM. V tomto smyslu jsou negativním prognostickým markerem zejména vysoké hodnoty sIgE proti kaseinu (Bos d 8).

U reakcí oddálených dosud neexistuje specifický klinický nebo laboratorní marker pro jejich diagnostiku. Stanovení sIgE i kož-