

# Cow's Milk-related Symptom Score – je něco nového?

MUDr. Kateřina Bajerová, Ph.D.

Pediatrická klinika, FN Brno a LF MU Brno

TriannyMed, s. r. o., ordinace PLDD, Brno

Alergie na bílkoviny kravského mléka (ABKM) je nejčastější alergií kojeneckého věku. Důležitým momentem v její diagnostice je včasné vytipování suspektního pacienta a provedení orálního eliminačně-expozičního testu. S cílem pomoci poskytovatelům zdravotní péče identifikovat rizika alergie vytvořili odborníci skóre symptomů potenciálně souvisejících s alergií na bílkovinu kravského mléka (Cow's Milk-related Symptom Score – CoMiSS). Dotazník přináší relevantní přehled o intenzitě symptomů ABKM a napomáhá v hodnocení rizika ABKM u symptomatických pacientů. V roce 2022 byl CoMiSS aktualizován: cut-off se snížil z  $\geq 12$  na  $\geq 10$ , Bristolská škála stolic byla nahrazena Bruselskou škálou stolic pro kojence a batolata a angiodém byl zařazen jako nový příznak s identickým hodnocením jako kopřivka.

**Klíčová slova:** alergie na bílkoviny kravského mléka, Cow's Milk-Related Symptom Score, CoMiSS.

## Cow's Milk-related Symptom Score – is there anything new?

The cow's milk protein allergy (CMPA) is the most frequent allergy of infants and toddlers. It is challenging to early recognize the suspected patient and if indicated, start the diagnostic elimination followed by an oral challenge. To help the medical health care provider to identify infant at allergy risk experts published the Cow's Milk Related Symptom Score (CoMiSS). The questionnaire brings a relevant overview of CMPA symptoms' intensity and helps to work out the CMPA correctly. In 2022 the CoMiSS was updated: the cut-off decreased from  $\geq 12$  to  $\geq 10$ , the Bristol Stool Scale was substituted by the Brussels Infant and Toddler Stool Scale intended for non-toilet trained subjects, an angioedema was included as a new symptom with equal rating as urticaria.

**Key words:** cow's milk protein allergy, Cow's Milk-Related Symptom Score, CoMiSS.

## Úvod

Alergie na bílkoviny kravského mléka (ABKM) je imunitně zprostředkovaná reprodukovatelná reakce vázaná na požití kravského mléka (KM) a potravin KM obsahující. Klinická odpověď mediovaná IgE protilátkami má časný nástup (v řádu minut, maximum do 2 hodin) vázaný na potravinovou výzvu bílkovinou kravského mléka (BKM). Provázená je kožními příznaky (urtika, ekzém), gastrointestinálními příznaky (zvracení, průjemy), či dechovými obtížemi. Symptomy se často kombinují (1). Typická je přítomnost specifických IgE protilátek proti BKM v séru pacientů a bývá přítomna pozitivní reakce na KM

v kožním testu (skin prick test). Na přítomnost specifických IgE protilátek může být vázána též anafylaktická reakce a riziko rozvoje šoku. Odpověď zprostředkovaná non-IgE mechanismy má delší časový odstup od výzvy (v řádu hodin až dní), postihuje gastrointestinální trakt, respirační trakt i kůži, mohou být přítomny změny chování – koliky. Mezi nozologické jednotky s non-IgE mediovanou reakcí patří: eozinofilní ezofagitida (EoE) se zvracením, food protein-induced enterocolitis syndrome (FPIES) se zvracením a průjemy (a v ojedinělých případech i s celkovou reakcí provázenou hypotenzí), food protein-induced enteropathy (FPE) s kolikami a průjemy, food

protein-induced dysmotility disorders (refluxní nemoc, zácpa) (2). Aktuálně neexistuje dostupná laboratorní metoda pro stanovení non IgE ABKM. Prevalence ABKM v kojenecké populaci je dle dostupných dat 0,5–4,9% (2). U kojeneckých dětí ve srovnání s nekojenými je ABKM méně častým onemocněním. Z hlediska diagnostiky je problematický překryv klinických projevů ABKM s funkčními obtížemi kojeneckého věku. U ABKM bývá přítomna kumulace příznaků z více orgánových systémů zároveň (ekzém, stridor, průjemové stolice, koliky) (1, 3). Jak IgE, tak non-IgE typ ABKM mohou být spojeny s neprospíváním a zástavou růstu, což v klinické praxi představuje poměrně

MUDr. Kateřina Bajerová, Ph.D.

Pediatrická klinika, FN Brno a LF MU Brno, TriannyMed, s. r. o., ordinace PLDD, Brno

bajerova.katerina@fnbrno.cz

Cit. zkr: *Pediatr. praxi.* 2023;24(6):394-397

Článek přijat redakcí: 16. 10. 2023

Článek přijat k publikaci: 19. 10. 2023