

Potravinové alergie

Mgr. Sylva Šmídová, Mgr. Alexandra Košťálová
Státní zdravotní ústav, www.zdravaskolnijidelna.cz

V souvislosti s Nařízením Evropského parlamentu a Rady EU č. 1169/2011 o poskytování informací o potravinách spotřebitelům se nyní i školní jídelny musí více zajímat o alergenů v potravinách.

Co je alergie

Alergie je nepřiměřená reakce imunitního systému na některé látky (alergeny). Alergenem je látka bílkovinné povahy, která se nachází přirozeně v životním prostředí (ve vzduchu, ve vodě, v srsti zvířat, v potravinách atd.).

Potravinová alergie je nepřiměřená reakce imunitního systému na bílkovinnou složku potravin, která je vyvolána nejčastěji po konzumaci a v některých případech dokonce i po manipulaci s danou potravinou. Hrubý odhad naznačuje, že celosvětově potravinovou alergií trpí 4% populace. Tento hrubý odhad se však s věkem mění, potravinová alergie postihuje 6-8% kojenců, 3-5% malých dětí a 2-4% dospělých osob. Potravinové alergie

jsou u dětí častější, pravděpodobně v důsledku nezralosti imunitního systému. U dětí, díky vyžívání trávicího traktu, dochází k tzv. „alergickému vyhasínání“ tedy k vymizení alergických projevů. K tomuto dochází již v předškolním věku, u 80% případů dokonce již v prvních 3 letech života.

Proč potravinová alergie vzniká

Lidské tělo je proti nepříznivým vlivům vnějšího prostředí (virům, bakteriím, plísním) chráněno systémem obranných reakcí organismu, které souhrnně nazýváme imunita. Lidská imunita musí rozeznávat řadu chemických látek vnějšího prostředí a především rozdělit tyto látky na bezpečné a škodlivé. Alergická reakce vzniká v důsledku zá-

měny bezpečných látek za nebezpečné. S dispozicí k alergii se rodí 40% osob a u 8% se tato reakce rozvine již v prvním roce života.

Proč některé bílkoviny začne lidské tělo chápat jako nebezpečné je předmětem mnoha výzkumů po celém světě. Velkou roli pravděpodobně hraje porucha imunity a dále jsou na vině civilizační vlivy, málo pohybu, nadměra stresu, časté užívání antibiotik a jiných léčiv, znečištěné životní prostředí a řada dalších.

Příznaky onemocnění a první pomoc

Jak již bylo uvedeno, potravinové alergie jsou častější u malých dětí, především kojenců a batolat. U těchto dětí se objevují alergie na nejzákladnější potraviny. Řada těchto alergií s věkem odeznívá. Typickým příkladem je alergie na bílkovinu kravského mléka u kojenců. Tato alergie se v tomto věku vyskytuje přibližně u 2% populace, kdežto u dospělé populace se tato alergie vyskytuje pouze u 0,1%.

Projev potravinové alergie může být různorodý, obvykle se objevuje okamžitě, případně do dvou hodin po konzumaci pokrmu. Častým projevem bývá intenzivní svědění v dutině ústní, otoky rtů a sliznic, tyto obvykle vymizí spontánně a pouze výjimečně vedou k závažnějším symptomům.

Mezi další projevy potravinové alergie patří kopřivka a atopický ekzém na kůži. Potravinové alergie mohou při neřešení respiračních problémů rozvinout astma. Mezi další akutní projevy potravinových alergií, zejména v dětském věku, patří zvracení, průjemy, bolesti břicha.

Nejzávažnějším projevem alergií je tzv. anafylaktický šok, kdy dojde k náhlému postižení několika orgánů až k zástavě krevního oběhu. Projevuje se zrudnutím v obličejí, dechovými potížemi a trnutím jazyka a končetin. Postižený velice rychle upadá do šoku, přestává komunikovat a dýchat.

V tomto případě je nutné okamžitě zavolat rychlou záchranou pomoc a resuscitovat (udržet srdeční činnost a dýchání).

Prevence a léčba

Dle posledních zjištění jako významný faktor ochrany před vznikem potravinových alergií je výlučné kojení do 6 měsíců věku, a poté kojení s postupným zaváděním nových potravin do jídelníčku dítěte. Poslední statistické zjištění z Dánska ukazuje, že s prodlužující se délkou kojení a rostoucím počtem plně kojeneckých dětí klesá výskyt alergie na bílkovinu kravského mléka (ze 2,2% na 1% v průběhu 14 let). Často se objevuje doporučení, které nabádá k preventivní eliminaci potenciálních alergenů ze stravy matky nejlépe již v těhotenství ev. v době kojení. Proti těmto doporučením však stojí celá řada významných studií, které toto tvrzení vyvracejí. Právě vystavení dítěte stopovým množstvím alergenu v mateřském mléku je pravděpodobně podstatné pro prevenci vzniku potravinových alergií. V pozdějším období mateřské mléko významně přispívá jako imunologická obrana vůči novým antigenům.

Léčba potravinové alergie spočívá ve vyloučení potravin a jejich zdrojů z jídelníčku. Případně ochrana

před náhodným pozřením nebezpečné potravin pomocí antihistaminik. Léčba vícečetných potravinových alergií je složitější než léčba alergií na jednotlivé potraviny. Čím větší je počet potravinových alergií, tím vyšší je pravděpodobnost rozvoje dalších alergických reakcí. Sestavit plnohodnotný jídelníček nemocného s řadou potravinových alergií bývá komplikované. U dětí je však nutné zabezpečit dostatečný přívod důležitých živin, vitaminů a minerálních látek a zabránit tak rozvoji sekundárních onemocnění podmíněných jejich nedostatkem. Děti jsou v této souvislosti nejvíce ohroženy křivicí (rachitidou), anémií z nedostatku železa a poruchami růstu. Dospělým hrozí např. osteoporóza, k jejímuž vzniku může přispět nedostatek či chybění mléka a mléčných výrobků.

Nejčastěji se vyskytující alergie

Jakákoliv potravina má potenciál vyvolat u některých jedinců alergickou reakci. Existuje však několik potravin, či skupin potravin, které způsobují alergie častěji než ostatní potraviny. Uvádí se, že více než 90% alergických reakcí na potraviny způsobuje následujících 14 potravin/skupin potravin:

1. obiloviny obsahující lepek, tj.: a, pšenice; b, žito; c, ječmen; d, oves; e, špalda; f, kamut nebo jejich hybridní odrůdy a výrobky z nich,
2. korýši a výrobky z nich,
3. vejce a výrobky z nich,
4. ryby a výrobky z nich,
5. jádra podzemnice olejné (arašídů) a výrobky z nich,
6. sójové boby (sója) a výrobky z nich,
7. mléko a výrobky z něj, včetně laktózy,
8. skořápkové plody, tj.: mandle, lískové ořechy, vlašské ořechy, kešu ořechy, pekanové ořechy, para ořechy, pistácie, makadamie a výrobky z nich,
9. celer a výrobky z něj,
10. hořčice a výrobky z ní,
11. sezamová semena a výrobky z nich,
12. oxid siřičitý a siřičitany (v koncentracích vyšších než 10 mg/kg nebo 10 mg/l, vyjádřeno jako celkový oxid siřičitý (SO₂), které se propočítají pro výrobky určené k přímé spotřebě nebo ke spotřebě po rekonstituování podle pokynů výrobce),
13. vlnič bob (lupina) a výrobky z něj,
14. měkkýši a výrobky z nich

Pozn.: Dle poslední aktualizace MZČR, v případě upozornění na přítomnost alergenních látek nebo složek v pokrmu můžeme pro lepší orientaci strávníků vypsat konkrétní druh obiloviny, ořechů a podobně. Vypisování nově není povinné, ale pomáhá alergikům v lepším výběru potravin z důvodu různých typů alergií na odlišné obiloviny a ořechy. U obiloviny se tedy nemusí vždy jednat pouze o alergie na lepek, ale na jiné složky dané obiloviny. Na tuto skutečnost upozorňujeme takto: „*Obsahuje obiloviny obsahující lepek konkrétně žito*“ nebo „*Ob-*

sahuje obiloviny obsahující lepek – žito, pšenici“. Např. v případě salátu s ořechy je přijatelná informace, že salát obsahuje skořápkové plody, nebo je možná přesnější informace o druhu skořápkového plodu nebo plodů (např. salát s vlašskými ořechy).

V různých věkových skupinách jsou alergie vyvolávány odlišnými potravinami. Nejčastějším vyvolavatelem alergie v kojeneckém věku jsou bílkoviny kravského mléka, vaječného bílku, pšeničné mouky, sójového nápoje, treska a burské oříšky. U starších dětí a mladých dospělých je seznam potenciálních alergenů širší, lze pozorovat alergii na různé druhy ořechů, sezamová semínka, měkkýše a korýše (kreveta, škeble), sýry, mák, citrusové plody, ovoce, exotickou zeleninu a aditiva.

U starších dětí se také objevují zkřížené alergické reakce v souvislosti s reakcí na pyly. U těchto dětí dochází nejdříve k rozvoji alergické reakce na pyly stromů a trav a později u nich dochází k rozvoji přidružených potravinových alergií.

Alergie a intolerance

U laické veřejnosti dochází k častým záměnám některých potravinových intolerancí za potravinové alergie a naopak.

K těm nejčastějším patří laktózoová intolerance a celiakie.

Zatím co alergická reakce vytváří protilátky proti konkrétnímu alergenu (bílkovině potraviny) intolerance vzniká na různých podkladech.

Laktózoová intolerance vzniká jako nedostatečná tvorba v tenkém střevě se vyskytujícího enzymu laktázy. Laktáza je enzym, který štěpí mléčný cukr laktózu. Tito jedinci mají v důsledku jeho nedostatku problém s trávením mléka. Alergie na bílkovinu kravského mléka se vyskytuje u malých dětí a může zaniknout. Naproti tomu laktózoová intolerance se objevuje v pozdějším věku - dnes je chápána jako fyziologický jev, kromě případů tzv. sekundární laktózoové intolerance způsobené onemocněním tenkého střeva nebo léčbou.

Hlavním důsledkem je, že laktózoově intolerantní osoba by huře trávila mléko (všech živočichů) s obsahem laktózy. Ve většině případů však poměrně dobře tolerují zakysané mléčné výrobky, kde je obsah laktózy nižší v důsledku kysacích procesů, nebo tvrdé sýry, kde je obsah laktózy velmi nízký až nulový.

Oproti tomu děti s alergií na bílkovinu kravského mléka netolerují kravské mléko ani mléčné výrobky. U rostoucího organismu tak dochází k nebezpečí nedostatku některých živin především vápníku a bílkovin.

Dále dochází k časté záměně celiakie a alergie na lepek.

Celiakie patří mezi tzv. autoimunitní onemocnění. Lepek obsažený v potravině spustí v těle nepřiměřenou imunitní reakci, při které dochází k tvorbě protilátek proti vlastním buňkám střevní sliznice a k jejich poškození. To se následně projevuje zánětlivými změnami na sliznici tenkého střeva. Následkem zánětu dochází k poškození funkce střeva a poruše vstřebávání živin v různém rozsahu.

Důsledky celiakie jsou mnohem závažnější, než důsledky alergie na lepek. U nemocných dosud neléčených dětí

s celiakií se mohou vyskytnout poruchy růstu, chudokrevnost, průjmy nebo zácpa, vyšší lomivost kostí, psychické problémy, následná neplodnost a podobně.

Léčba celiakie i alergie na lepek spočívá ve vyloučení zdrojů lepku z jídelníčku.

Alergeny ve školní jídelně

Od 13. 12. 2014 nabylo účinnost Nařízení Evropského parlamentu a Rady EU č. 1169/2011 o poskytování informací o potravinách spotřebitelům.

Toto nařízení platné již od roku 2011 ukládá povinnost informovat strávníky na možný výskyt alergenů v pokrmech. Každému strávníkovi tak musí být zpřístupněna informace, zda se v podávané nebalené potraviny nebo pokrmu, včetně nápoje, vyskytují nějaké konkrétní alergen.

Strávníci by měli být upozorněni na výskyt alergenů již při objednávání stravy. Na to je nutné myslet zejména při více možnostech objednávání stravy ve školní jídelně (internet, školní kuchyně apod.) Všude, kde mají strávníci možnost objednat stravu, musí být k dispozici seznam alergenů a jejich výčet v konkrétním pokrmu.

Možností jak strávníka na alergen v pokrmu/potravině upozornit je několik. Tyto informace však vždy musí vycházet z písemného podkladu.

První často využívanou formou je výčet alergenů uvozený slovem „obsahuje:“. Výčet alergenů musí být jasně odlišitelný od ostatních složek pokrmu (změna písma, barvy). Takto uvozené alergen mohou být označeny písmem nebo číslicí, vždy však platí, že bude v rámci jídelního lístku strávníkům vysvětleno, co zkratky znamenají.

Druhou možnou variantou je strávníkům viditelně a zřetelně sdělit, že pokrmy obsahují alergen a že informace o obsažených alergenech obdrží po dotázání se. Pokud se strávník na přítomné alergen dotáže, je možné a dostačující odpovědět mu pouze ústně. Informace však musí vycházet z písemného podkladu (písemným podkladem může být např. norma / receptura pokrmu s výčtem alergenů, nebo „speciální“ jídelní lístek s výčtem alergenů apod.). Písemný podklad musí na provozu existovat, ale nemusí být strávníkovi předložen.

V případě, že je název alergenní látky obsažen již v názvu pokrmu (sójový guláš, celerová polévka), je to dostačující a není již další označení alergenu povinné.

Pamatujte také na to, že může dojít k nutnosti záměny použitých surovin (bezvaječné těstoviny/těstoviny s vejci) a proto je vhodné v jídelním lístku na tuto skutečnost upozornit úslovím: „Změna jídelního lístku a alergenů vyhrazena“.

Závěr

Úkolem školní jídelny je pouze upozornit strávníky na možný výskyt alergenů. Nařízení Evropského parlamentu přidává více práce, ale umožňuje alergií sužovaným osobám lepší orientaci v pokrmech a potravinách.

Literatura u autorů