

Diagnostyka alergii u dzieci

Dlaczego powinno się rozpoznawać alergię?

BADANIE MOŻLIWE DO WYKONANIA W GABINECIE

Alergologiczna diagnoza zapewnia:

1. **wcześniejsze wykrycie ryzyka rozwoju alergicznej reakcji u niemowląt.**

U małego dziecka dodatnia reakcja testu na mleko krowy lub jaja odpowiada często wrażliwości bez rozwoju alergicznych objawów choroby. Wynik przedstawia ważną wskazówką na temat predyspozycji do atopii i możliwości dalszego rozwoju prowadzącego do alergicznych symptomów.

2. **wprowadzenie skutecznej terapii schorzeń alergologicznych poprzez:**

- wykluczenie współwystępujących alergenów
- leczenie farmakologiczne
- swoistą immunoterapię

Następstwem stwierdzenia schorzeń alergologicznych powinno być odpowiednie postępowanie terapeutyczne. Zastosowanie zalecanych środków oraz właściwa diagnoza alergologiczna są przesłankami dla odpowiedniego leczenia farmakologicznego. **Skuteczność immunoterapii poprzez zastrzyki podskórne zostało potwierdzone przez liczne badania nad nieżytem nosa, zapaleniem spojówek i alergiczną astmą.**

Testy wg wieku

Dzieci do 3 roku życia

U najmłodszych dzieci pojawiają się przeważnie objawy alergii pokarmowej poprzez zmiany skórne oraz poprzez dolegliwości żołądkowe jelitowe. Dzieci, u których pojawiła się pokrzywka po spożyciu określonego pokarmu, a także te, u których występują umiarkowane lub ciężkie atopowe zapalenia skóry, powinny zostać poddane testowi na alergię pokarmową. Dzieci z nawracającymi, trwałymi lub ciężkimi objawami obstrukcji, które wymagają długotrwałej terapii, powinny koniecznie zostać poddane gruntownemu badaniu alergologicznemu. Stwierdzenie nadwrażliwości (np. na roztocza kurzu domowego) może być przydatną wskazówką do stwierdzenia schorzeń atopowych u pacjentów, a w niektórych przypadkach może prowadzić do podjęcia działań zaradczych.

Dzieci powyżej 3 roku życia

Nadwrażliwość u starszych dzieci, cierpiących na schorzenia alergologiczne, może się nasilać poprzez alergeny występujące w środowisku takie jak: pyłki, pierze i sierść zwierząt, karaluchy, pleśń i grzyby. U większości alergicznych astmatyków (ponad 70%) pojawia się katar sienny. **Duża liczba dzieci z nieżytem nosa cierpi często jednocześnie na niezdiagnozowaną astmę. W tych przypadkach powinien zostać przeprowadzony test skórny, lub oznaczenie sIgE z krwi uwzględniając symptomy jak i sezonowy charakter alergicznych objawów.**

Testy skórne i oznaczenie sIgE w surowicy

Testy skórne występują przeważnie jako testy skórne punktowe. Dla testów skórnych nie istnieje granica wieku ale przetestowane alergeny należy odnieść do odpowiednich symptomów i wieku młodszych pacjentów. W przypadku stosowania leków antyhistaminowych należy przeprowadzić test na skórze po min. czterech dniach od zaprzestania zażywania leków.

Badanie z krwi testem na sIgE można przeprowadzić u pacjentów w każdym wieku. Zarówno w specyficzności jak i w swoistości, testy te dorównują testom skórnym. Pozytywny wynik badania wraz z odpowiadającymi mu objawami wyklucza konieczność stosowania obu rodzajów testów.

Atopia jest definiowana przez oznaczenie swoistej IgE w stosunku do powszechnych alergenów oddechowych i pokarmowych, jednak nie przez oznaczenie poziomu całkowitej IgE w surowicy.

Wnioski

Testy alergologiczne zapewniają niemowlętom i małym dzieciom, u których występuje ryzyko schorzeń atopowych, wczesną opiekę lekarską oraz zastosowanie odpowiedniej terapii przy objawach alergii.

Testy wskazują na potencjalne trwałe/ nawracające/ ciężkie objawy alergii u dzieci i młodzieży. Pacjenci, którzy poddawani są długotrwałemu leczeniu alergologicznemu powinni zostać poddani testom.

