Uniwersytet Medyczny w Łodzi- Wydział Wojskowo-Lekarski

lek. med. Magdalena Cubała-Kucharska

Wpływ alergii i nietolerancji pokarmowych na stan kliniczny w autyzmie

Streszczenie rozprawy na stopień doktora nauk medycznych

Promotor: Prof. dr hab. n. med. Krzysztof Buczyłko

Wstęp: Wiele teorii sugeruje związki autyzmu z alergią i nietolerancją pokarmową oraz zaburzeniami żołądkowo-jelitowymi. Część badaczy zdecydówanie nie zgadza się z tymi poglądami. Jednocześnie podejmowane są próby leczenie autyzmu dietami hypoalergicznymi

Cele: 1. Ocena nasilenia w autyzmie alergii IgE-zależnych; 2. Ocena dolegliwości żołądkowo-jelitowych wskazujących na możliwe nietolerancje pokarmowe w autyzmie; 3. Weryfikacja obciążenia rodzinnego atopią u dzieci autystycznych w porównaniu z dziećmi alergicznymi; 4. Obserwacja w kierunku zaostrzenia objawów autystycznych po ekspozycji na alergeny albo immunoterapię; 5. Ocena reakcji na spożycie pokarmów i dietę eliminacyjną

Materiał: Grupę badaną stanowiło 121 dzieci autystycznych (110 chłopców i 11 dziewczynek, wiek 2-13 lat, średnia wieku 5 lat) ze zdiagnozowanym wg kryteriów ICD 10 autyzmem, rekrutujących się z pacjentów Prywatnej Praktyki Lekarskiej Arcana. Grupę porównawczą stanowiło 111 dzieci nieautystycznych z alergią (62 chłopców i 49 dziewczynek, wiek 3-13 lat, średnia wieku 6,4), rekrutujących się z pacjentów NZOZ Centrum Alergologii w Łodzi.

Metodyka: W obu grupach zbadano metodą ELISA sIgE dla zestawu alergenów oraz przeprowadzono kwestionariusz oceniający osobniczą i rodzinną historię alergii (zmiany skórne, reakcje alergiczne na pokarmy, kaszel, łzawienie oczu), objawów żołądkowo-jelitowych oraz reakcji na dietę. Istotność różnic weryfikowano przy pomocy testów: chi-kwadrat, Manna-Whitneya oraz dokładnego testu Fishera.

Wyniki: Badania sIgE wykazały istotnie mniejsze nasilenie alergii w zakresie 6 alergenów wziewnych (pyłki traw, brzozy i bylicy, pies, koń, kot) i 5 pokarmowych (alfa-laktoalbumina, beta-laktoglobulina, żółtko jaja, soja, jabłko) u dzieci z autyzmem. Żaden alergen nie występował znamiennie częściej w grupie autystycznej. Badaniem ankietowym w grupie autystycznej, wobec neurotypowej alergicznej, stwierdzono znamiennie częstsze występowania biegunek, zaparć, wzdęć, cuchnących stolców i gazów jelitowych, brak różnic

w zakresie reakcji na dietę, wybiórczego apetytu, krwi, śluzu i niestrawionych resztek w stolcu, znamiennie rzadsze występowanie historii osobniczej i rodzinnej alergii, refluksu i wymiotów.

Omówienie wyników: Analiza wyników własnych w świetle piśmiennictwa przeczy występowaniu szczególnego nasilenia alergii IgE-zależnych w badanej grupie dzieci autystycznych, a na podstawie oceny ankietowej przemawia przeciw związkom alergii atopowej z etiologią autyzmu. Sugeruje jednak możliwe występowanie nietolerancji pokarmowej u części dzieci z autyzmem i potwierdza możliwy wpływ atopii na stan kliniczny niektórych pacjentów, przemawiając za podejmowaniem w autyzmie diagnostyki uczuleń lub nietolerancji oraz, w przypadku wystąpienia wskazań, diety lub sporadycznie immunoterapii.

Wnioski szczegółowe:

1. Wyniki paneli sIgE wykazały istotnie mniejsze nasilenie alergii u pacjentów autystycznych w zakresie alergenów pyłków roślin, sierści zwierząt, alfa-laktoalbuminy, beta-laktoglobuliny, żółtka jaja, soi i jabłka. Różnice między autyzmem i alergią były nieznamienne dla: roztoczy, pleśni, mleka, kazeiny, białka jaja, dorsza, orzecha ziemnego, mąki pszennej, ryżu, marchwi, ziemniaka, przy czym alergeny te, z wyjątkiem roztoczy, w obu grupach wywoływały alergizację sporadycznie.
2. Wyniki badań ankietowych potwierdziły znamiennie rzadsze występowanie atopii w rodzinie oraz objawów alergii w grupie dzieci autystycznych wobec nieautystycznych.
3. Istotnie częstsze występowanie zaburzeń tylko z dolnego odcinka przewodu pokarmowego w grupie badanej wskazuje na możliwą rolę nietolerancji pokarmowej w autyzmie, jednak wyniki oznaczeń sIgE przeczą związkowi tych zaburzeń z mechanizmami alergii typu pierwszego.
4. W kilku przypadkach autyzmu z alergią, zaobserwowano nasilenie zaburzeń zachowania, stereotypii i regresu mowy w sezonie pylenia oraz w fazie wstępnej immunoterapii swoistej, co sugeruje wpływ alergii na stan kliniczny u dzieci z podwójną patologią. Przeprowadzenie immunoterapii swoistej przyniosło poprawę objawów w obu zakresach
5. Poprawa stanu klinicznego po zastosowaniu diety, występująca zarówno w grupie badanej jak i porównawczej (w zakresie różnych parametrów), wskazała nietolerancję pokarmową, jako możliwą przyczynę zaburzeń gastroenterologicznych u dzieci z autyzmem.

Podpis doktorantki **Podpis promotora**

Magdalena Chabro-Kucharska