

Odpowiedzi na pytania rodziców

Po co robi się testy alergologiczne

Testy są pomocne w diagnostyce alergii wziewnej i pokarmowej.

Za ich pomocą możemy dowiedzieć się, który z alergenów odpowiedzialny jest za objawy chorobowe i odpowiednio ukierunkować leczenie.

Testy są jednak przydatne jedynie w rękach doświadczonego alergologa, gdy same w sobie nie stanowią ostatecznego rozpoznania. Mogą być testy fałszywie dodatnie tzn. takie które wskazują na alergię, ale dany alergen nie jest istotny klinicznie u danego pacjenta, lub fałszywie ujemne, kiedy istnieje alergia na dany alergen a testy tego nie wykazują.

Jednak mimo tych niedoskonałości testy wraz z obszernym wywiadem alergologicznym oraz badaniem pacjenta stanowią istotny element diagnozy.

Jakie testy wykonujemy, czy są one bolesne

Możemy wykonać różne rodzaje testów: najpowszechniejsze to testy *prick*, wykonywane na skórze przedramion za pomocą specjalnego lancetnika. Testy te wykrywają alergię tzw. natychmiastową lub typu 1-go czyli IgE zależną.

Po pożożeniu kropli alergenu trzeba go wprowadzić pod naskórek- lekko nakłuć. Nie jest to bolesne ale niestety trochę nieprzyjemne. Nakłucie sięga 2 mm i nie powoduje pojawienia się krwi. Jeżeli dziecko jest spokojne zwykle nie zgłasza uczucia bólu, ale zdarzają się dzieci u których ze względu na brak współpracy trudno jest wykonać to badanie. Nie zależy to od wieku, bywają dzieci 2-3 letnie bez problemu wręcz z żmiechem poddające się badaniu.

Po wykonaniu testów na wynik czekamy 15 minut, po tym czasie lekarz odczytuje testy. Wynik dodatni to bąbel o średnicy 3 lub więcej mm.

W niektórych sytuacjach konieczne jest wykonanie testów z krwi – czyli oznaczanie poziomu IgE specyficznych dla danego alergenu we krwi. Testy skórne są bardziej czułe ale w sytuacji gdy nie można ich wykonać (np. jeżeli ze względu na uporczywe objawy nie można odstawić leków p-histaminowych co jest konieczne przed testami skórnymi, bądź też na przedramionach są obecne zmiany skórne) pozostają dobre alternatywy.

Testy z krwi można wykonać jako badanie panelu testów – badanie raczej przesiewowe, bądź badanie konkretnych alergenów – badanie droższe ale znacznie dokładniejsze. O wyborze badania decyduje lekarz. Przestrzegam przed badaniami « na własną rękę » często są one nieprzydatne u danego dziecka.

Kolejny rodzaj testów to testy punktowe ze specjalnymi pokarmami. Polegają one na przyklejeniu specjalnych plastrów z komorami w których zawarte są specjalne alergeny pokarmowe. Plastry pozostają na plecach przez 48 godzin, a po 72 godzinach (czyli 24 godz po zdjęciu) następuje odczyt.

Testy te nie są wystandaryzowane jednak stanowią cenne uzupełnienie diagnostyki alergii nie IgE zależnej czyli tzw opóźnionej lub 4 typu. Ten rodzaj alergii często jest odpowiedzialny za objawy alergii pokarmowej.

Testy te są całkowicie niebolesne, a nawet nie uciążliwe. Można je robić już u najmłodszych dzieci nawet niemowląt.

Jeśli chodzi natomiast o wiek wykonywania testów *prick* to również nie ma specjalnych ograniczeń wiekowych. Zalecenia wykonywania ich powyżej 3 roku życia wynikają raczej z trudności z współpracą u młodszych dzieci oraz z powodu mniejszej reaktywności skóry u małych dzieci. Jednak dodatni wynik u tych maluchów może być tym bardziej istotny klinicznie.

Tak więc decyzje o wykonaniu testów oraz ich rodzaju podejmuje lekarz alergolog w zależności od problemu klinicznego u danego dziecka.

W diagnostyce wyprysku stosuje się te testy punktowe z uczulającymi haptenami- również polega to na nałożeniu na plecy plastrów (z gotowymi wystandaryzowanymi haptenami) na 48 godz i po kolejnych 24 godz odczyt- całkowicie niebolesne.

Na jakie alergeny wykonujemy testy

Typowy zestaw testów z alergenami inhalacyjnymi zawiera alergeny pyłków traw, zbóż, drzew, chwastów, roztoczy kurzu domowego, zwierząt domowych oraz pleśni zewnętrznych i wewnętrznych. Są to alergeny odpowiedzialne za znakomite większość alergii wziewnych występujących w Polsce.

Zestaw alergenów pokarmowych to najczęstsze pokarmy spożywane w Polsce, a więc: mleko, jajo, pszenica, jabłko, marchew, seler, pietruszka, owoce cytrusowe, pomidor, truskawka, banan, ryż, kukurydza, ziemniak, ryba, różne mięsa, soja, orzechy drzew i orzeszki ziemne, kakao. Zestaw może być szerszy w zależności od potrzeb.

Zestaw haptenów (w diagnostyce wyprysku) zawiera metale, składniki gumy, substancje zapachowe i konserwujące, składniki maści i kremów, barwniki.

Od jakiego wieku diagnozuje się alergię?

Diagnoza powinna pojawić się tam gdzie jest choroba, a problemy alergiczne mogą zaczynać się od pierwszych miesięcy życia. Jak wspominałam wcześniej rozpoznanie choroby to nie tylko testy ale przede wszystkim odpowiednio zebrany wywiad, przebieg choroby i objawy stwierdzone w badaniu dziecka. Badania dodatkowe wspomagają jedynie dotarcie do prawidłowego rozpoznania. Bardzo pomocna jest też reakcja na zastosowane leczenie.

Tak więc alergię diagnozuje się w każdym wieku.

Jak przygotować się do wykonania testów u alergologa.

Dziecko zwykle nie wymaga specjalnego przygotowania, jednak aby wykonać testy skórne nie można przyjmować leków p-histaminowych przez ostatnie 10 dni. Dobrze jest też nie natłuszczać tego dnia skóry przedramion dziecka gdy kropelki z alergenami łatwo mogą z takiej skóry spłynąć i badanie jest utrudnione.

Przede wszystkim jednak nie straszyc dziecka testami, ani nie tłumaczyć że na pewno nie będzie bolało (takie zapewnienia zwykle budzą uzasadniony niepokój że może jednak będzie bolało).

Testy to naprawdę nic strasznego.

Kiedy robi się odczulanie

Odczulanie czyli immunoterapia jest bardzo skuteczną przyczynową metodą leczenia alergii wziewnej (trwają badania nad immunoterapią alergii pokarmowej, ale na razie ta metoda jest niedostępna)

Aby jednak odczulanie było skuteczne musi być pacjent dobrze zakwalifikowany – decyduje o tym lekarz alergolog. Odczulanie można prowadzić od 5 r.

Istnieją 2 metody: podskórna i podjęzykowa. O wyborze leczenia decyduje lekarz wspólnie z rodzicami oraz dzieckiem. Obie metody są skuteczne jednak sposób prowadzenia różni się i trzeba wybrać tę która obu stronom bardziej odpowiada.

Leczenie trwa od 3 do 5 lat. Efekt jest widoczny już w pierwszym roku odczulania jednak jeżeli przerwie się leczenie na tym etapie objawy powrócą.

Aby efekt leczenia utrzymał się musi ono trwać odpowiednio długo.

Odpowiada: dr A. Wójtowicz