



Allergológus vilá kongresszus Floridában

2018. március 2–5. között Orlandóban rendezték meg az American Academy of Allergy, Asthma and Immunology (AAAAI) és a World Allergy Organization (WAO) közös kongresszusát, melynek fő témája az volt, hogyan hat a globális környezetváltozás a légzőszervi betegségekre. A kongresszus a közel 10 ezer résztvevőjével az allergológus szakma egyik legnagyobb tudományos rendezvénye. A szakos fő témakörök – allergia, asztma és klinikai immunológia – mellett komoly hangsúlyt kaptak a társszakmák is: az allergológiai diagnosztika, a bőrgyógyászati allergológia, a genomika és az immunterápia. Több mint 100 országból érkeztek a résztvevők, akik rendkívül széles spektrumban és mélységben ismerhették meg a legújabb tudományos eredményeket: több mint 40 szimpózium, 8 posztgraduális tanfolyam, 6 hot topic szekció, 10 interaktív workshop és számos más fórum keretében több mint 2000 új kutatási eredményt és esetet mutattak be. Rengeteg új és hasznos információhoz juthattak mindazok, akik a kongresszus online felületén előre megtervezett programjuk szerint járták be az előadótermeket, de azok is, akik a helyszínen találták ki aznapi programjukat, mert akadtak igazi gyöngyszemek. Az alábbiakban ezekből mutatunk be négyet.

AB- vagy B-vércsoport a vöröshús-allergia ellen

Ha a beteg vörösvértestjeinek felszínén B-antigén található, akkor sokkal ritkábban alakul ki vöröshús-allergia. A vöröshús-allergia egy 2009-ben leírt allergiás reakció, amit a galaktóz- α -1,3-galaktóz (alfa-gal) molekula vált ki. Jonathan Brestoff és munkatársai kimutatták, hogy AB- vagy B-vércsoport esetén sokkal kisebb a kockázata az alfa-gal molekula által kiváltott vöröshús-allergiának, mint O- vagy A-vércsoport esetén. A szerzők azt javasolják, hogy vöröshús-allergia kivizsgálásának kezdetén minden esetben meg kell határozni a beteg vércsoportját. Bár a kórképet alig egy évtizede írták le, de valószínűleg sokkal régebben fennáll, csak nem ismerték fel. A prevalenciája nem ismert, de az Egyesült Államok dél-keleti államaiban gyakoribb, mint más területeken. Elsősorban az egyik kullancs faj (*Amblyomma americanum*) csípése során alakul ki az alfa-gal antigén szenzitizáció, azonban más rovarok csípése is kiválthatja. Ezt követően az alfa-gal antigént tartalmazó húsok (marha és sertés) elfogyasztásakor tünetek léphetnek fel. Sok betegnél évekig eltart, amíg diagnosztizálják a kórképet, ugyanis a vöröshús-allergia tünetei az étkezés után csak 4-6 órával lépnek fel, ami ételallergiák esetén nagyon szokatlan. Más ételallergiák esetén a tünetek

már fél-egy óra múlva jelentkeznek. A beteg elmehet este étterembe steaket enni, hazamegy, lefekszik, majd az éjszaka közepén anafilaxiás rohamra ébred. Mivel a B-antigén molekuláris szerkezete hasonlít az alfa-gal szerkezetéhez, ezért Brestoff és munkatársai feltételezik, hogy az ilyen betegek immunrendszere ezzel a molekuláris mintázattal szemben toleráns, és így a vöröshús-allergiára sem fogékony.

A hipotézis igazolására 592 vöröshús-allergiás beteg és 92 kontroll személy vércsoportját határozták meg. Azt várták, hogy a B- vagy AB-vércsoport gyakorisága 20% körül lesz, azonban ez az allergiás csoportban csak 4,35% volt. A B-antigént hordozó betegek kevésbé voltak hajlamosak alfa-gal-specifikus IgE termelésére (OR 0,19; $p=0,023$), marhahús-specifikus IgE termelésére (OR 0,29; $p=0,016$), valamint ötször kisebb volt az esélye a vöröshús-allergia kialakulásának (OR 0,20; $p=0,004$).

Brestoff J, et al. B antigen protects against the development of aGal-mediated red meat allergy. Abstract 721. AAAAI/WAO 2018 Joint Congress, Orlando, 2018. március 5.

Vöröshús-allergia esetén gyakoribb a rovarcsípés-allergia

Ha a beteg allergiás a vörös húsokra, akkor ötször nagyobb az esélye arra, hogy rovarcsípésre is allergiás legyen. A kullancs populációk egye nagyobb területeken terjednek el, így a vöröshús-allergia jelentkezésére is egyre gyakrabban kell számítanunk. Shivangi Choudhary és munkatársai 109 vöröshús-allergiás beteg és 26 kontroll személy szérumában vizsgálták a rovarméreg szenzitizációra utaló antitesteket (méh, három darázs faj és a tűzhangya esetén). A szenzitizáció aránya a vöröshús-allergiás csoportban ötször na-

gyobb volt, mint a kontrolloknál. Ez arra utal, hogy a vöröshús-allergia és a rovarméreg-allergiák immunológiai háttérben jelentős átfedés lehet. Támogatja továbbá azt a feltételezést is, hogy néhány betegnek erős hajlama van arra, hogy allergiás szenzitizációval reagáljon az olyan allergénre, ami a bőrön át jut be, legyen szó kullancscsípésről vagy más rovar csípéséről. Mind a betegek, mind a gyakorló orvosok számára fontos lenne ennek a társulásnak az ismerete, és minden alfa-gal betegnél rá kellene kérdezni arra, volt-e súlyos reakciójuk rovarcsípés után. A betegekkel részletesebben elbeszélgetve sok esetben kiderül, hogy már 20-30 éve vannak tüneteik. Éppen ezért feltételezhető, hogy a vöröshús-allergia már nagyon régóta köztünk van, de csak mostanában ismerjük fel, és eddig az „idiopátiás anafilaxia” címkével láttuk el. A vöröshús-allergiás betegek gyakran allergiások vakcinákra és gyógyszerekre is. Emberek gyakran leélik az életüket furcsa allergiák társaságában, és egyetlen orvos sem látja meg a háttérben az alfa-gal molekulát. Olyan ez, mint egy rossz mese: sétálsz az erdőben és megcsíp egy kullancs, amelyik nemrég lakott jól egy tehén vagy egy szarvas véréből, amiből aztán beléd is juttat egy keveset, és allergiás leszel az abban található egyik cukormolekulára, az alfa-gal-ra, aztán meg a vörös húsokra és különböző gyógyszerekre. Ez egy bizarr történet, mégis kiderült, hogy igaz.

Choudhary S, et al. Venom allergy is increased in alpha-gal allergy: shared environmental or immunologic factors? Abstract 627. AAAAI/WAO 2018 Joint Congress, Orlando, 2018. március 4.

Eozinofil oesophagitis az atópiás menetben

Az eozinofil oesophagitis az atópiás menetelés egy késői állomása – állítják *David A. Hill és munkatársai* a philadelphiai gyermekkorházából. Az atópiás menetelés elmélete felhasználható annak előrejelzésére, melyik betegnél fog kialakulni eozinofil oesophagitis. Az elmélet szerint, ha egy betegnél fennáll már valamilyen allergiás kórkép, akkor az élete során nagyobb eséllyel alakulhat ki egy vagy több másik allergiás betegség is. A progresszió rendszerint csecsemőkorban indul, ami után gyakran ételallergia, asztma vagy szénanátha következik későbbi gyermekkorban. Míg számos kutatás történt az atópiás dermatitis, az IgE-mediált ételallergia, az asztma és az allergiás rhinitis közötti kapcsolat feltárására, csak kevés bizonyíték van az atópiás menetelés és az eozinofil oesophagitis kapcsolatára. *David A. Hill* több mint 130 ezer csecsemőből álló kohorton végzett vizsgálá-



lata arra utal, hogy az eozinofil oesophagitis is része az atópiás menetnek. Az ekcémás, ételallergiás vagy asztmás csecsemőknél vagy kisgyermekknél nagyobb volt az eozinofil oesophagitis kialakulásának kockázata, mint azoknál, akik nem szenvedtek ilyen betegségekben. Az atópiás állapotok kumulatív hatása a későbbi eozinofil oesophagitis kockázatára jelentős volt: egy atópiás kórkép esetén 3,9 (95% CI; 2,6-5,7); két kórkép esetén 6,5 (4,3-9,9); három kórkép esetén 9,8 (5,8-16,8); négy kórkép esetén 12,2 (5,0-30,0; $p < 0,001$). Az eozinofil oesophagitis kumulatív kockázata minden egyes atópiás kórkép megjelenésével nő. A vizsgált populációban 139 gyermeknél (0,11%) alakult ki eozinofil oesophagitis a megfigyelési időszak alatt. Érdekes módon ezeknél a gyermekeknél sokkal nagyobb volt a szénanátha kockázata (95% CI; 1,4-2,7), mint a többi vizsgált gyermeknél. Az eozinofil oesophagitis beleillik az atópiás menet többi betegsége közé, bár csak később diagnosztizálják. A fiúgyermekknél (OR 2,7; 95% CI; 1,9-4,0) és kaukázusi rasszhoz tartozóknál (OR 2,4; 1,5-3,9) nagyobb valószínűséggel alakul ki eozinofil oesophagitis.

Hill DA, et al. Eosinophilic esophagitis is a late manifestation of the atopic march. Abstract 274. AAAAI/WAO 2018 Joint Congress, Orlando, 2018. március 3.

Okozhat-e ételallergiát a folsavbevitel?

Hogyan függ össze a születés előtti fokozott szintetikus folsav-expozíció és a későbbi ételallergia? – teszik fel a kérdést *Emily McGowan és munkatársai*, akik a születéskor a csecsemőben mért folátszint és a későbbi ételallergia kockázata közötti kapcsolatot vizsgálták. A folát a B-vitaminok közé tartozik, az emberi szerve-



zet nem képes előállítani. A megfelelő folátszint biztosításához természetes folátban gazdag vagy szintetikus foláttal, folsavval kiegészített diéta szükséges. A terhes nőknek megfelelő mennyiségű folátra van szükségük ahhoz, hogy a fejlődő magzatot megvédjék az idegcsőzáródási rendellenességektől (pl spina bifida), azonban a modern étrendek legtöbbje nem tartalmaz elég folát forrást (leveles zöldségek, citrusfélék, babfélék). Ennek kompenzálására a terhes nőknek folsavat adnak. Emellett 1998-tól kezdődően az Egyesült Államokban a cereáliákat folsavval dúsítják. Ezzel párhuzamosan, 1997 és 2011 között a gyermekori ételallergiák prevalenciája 50%-kal emelkedett. Ismert, hogy a folsav képes megváltoztatni azoknak

a géneknek az expresszióját, amelyek hozzájárulhatnak az ételallergia kialakulásához. A kérdés vizsgálatához a kutatók az 1998-ban létrehozott Boston Birth Cohort adatait és mintáit használták fel. A kohort egyik alcsoportjában a gyermekeknél születéskor és a korai élethónapokban mérték a nem metabolizált szintetikus folsav, valamint az 5-metiltetrahidrofolát (5-MTHF) szintjét. Ez utóbbi a humán biokémiai folyamatok során a fő folát metabolit.

Az 5-MTHF származhat az étrendben természetesen előforduló folátból, továbbá a prenatális vitaminok és dúsított ételek metabolizált folsavjából egyaránt. Az étrendet, a részletes anamnézist és a szérumból étel-specifikus IgE-szintjeit vizsgálták 1394 gyermeknél a korai élethónapokban. 507 esetben tudtak kimutatni ételallergén-szenzitizációt, 78 gyermeknél manifeszt ételallergiát. A kutatók azt találták, hogy a nem ételallergiás gyermekekkel összehasonlítva, az ételallergiásoknál születéskor alacsonyabb volt a folátszint, de magasabb volt a nem metabolizált szintetikus folsav szintje. A további kutatások célja annak kiderítése, mi lehet az oka ezeknek az eltéréseknek az ételallergiás és nem ételallergiás gyermekek között. Felvetődnek genetikai okok, de lehet szó születés előtti fokozott szintetikus folsav-expozícióról is.

McGowan E, et al. The association between folate/folic acid metabolites and the development of food allergy in children. Abstract 275. AAAAI/WAO 2018 Joint Congress, Orlando, 2018. március 3.

Dr. Rónai Zoltán



2018/április

AMEGA TOVÁBBKÉPZŐ TANFOLYAM – JELENTKEZÉSI LAP

Jelentkezem a PTE ÁOK/2018.I./00040 számon **szabadon választható távoktatásként** akkreditált Amega Továbbképző Tanfolyamra, melynek díja **7000 Ft /félév**.

- A regisztrációs díjat átutalom a Grandani Kft. bankszámlájára (K&H Bank 10400779-50526683-68901009)
 A regisztrációs díjat belföldi postautalványon (rőzsaszín csekken) fizetem be.

Név:

Lakcím:

Számlázási név:

Számlázási cím:

Pecsétszám: Szakvizsga:

Telefonszám: E-mail:@.....

Dátum:

aláírás, pecsét

Jelentkezzen közvetlenül az OFTEX-en (www.oftex.hu) – egyszerűbb és gyorsabb – vagy küldje vissza a jelentkezési lapot szerkesztőségünkbe postán (Grandani Kft., 7618 Pécs-18. Pf: 46) vagy faxon (06-72-461-305).