



Το Αλλεργικό Παιδί και οι Εξελιξεις

ROYAL OLYMPIC HOTEL | ΑΘΗΝΑ
17-20 ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ 2022**Ασφάλεια Εισαγωγής Μερικώς Υδρολυμένης Φόρμουλας ως Ενδιάμεσο Στάδιο στην Κλίμακα Επανεισαγωγής της Πρωτεΐνης του Γάλατος σε Παιδιά με Αλλεργία στο Γάλα.**

Ε. Μ. Παπατέστα, Μ. Κυριακάκου, Μ. Πασιώτη, Ι. Λακουμέντας, Ν. Δουλαδέρης, Ε. Μανουσάκης, Μ. Γαλάνη, Π. Ξεπαπαδάκη, Ν. Γ. Παπαδόπουλος.

Μονάδα Αλλεργιολογίας και Κλινικής Ανοσολογίας, Β' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, ΓΝΠ «Π&Α Κυριακού»

ΣΚΟΠΟΣ: Σε βρέφη με IgE μεσολαβούμενη αλλεργία στο γάλα αγελάδας (ΑΓΑ) προτείνεται η επανεισαγωγή της πρωτεΐνης του ΓΑ, μέσω «κλίμακας», με αναφερόμενες όμως σοβαρές αντιδράσεις. Η παρούσα μελέτη αποτιμά την ασφάλεια της εισαγωγής μερικής υδρόλυσης φόρμουλας (ΜΥΦ) σε παιδιά με ΑΓΑ ως ενδιάμεσο στάδιο από την εκτενώς υδρολυμένη φόρμουλα (ΕΥΦ) στο πλήρες γάλα.

ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ: Αναδρομική μελέτη παιδιών με IgE-ΑΓΑ υπό ΕΥΦ (χωρίς ιστορικό αναφυλαξίας τους προηγούμενους 6 μήνες) και θετική δερματική δοκιμασία νυγμού (ΔΔΝ) ή/και ειδική IgE στο ΓΑ, που υπεβλήθησαν σε ανοιχτή δοκιμασία πρόκλησης (ΑΔΠ) σε ΜΥΦ από 2010-2020 στη Μονάδα Αλλεργιολογίας, Β' ΠΠΚ, Αθήνα. Προ της ΑΔΠ, προσδιορίστηκαν ΔΔΝ σε ΕΥΦ, ΜΥΦ, εμπορικό εκχύλισμα γάλακτος, φόρμουλα, φρέσκο γάλα και ειδικές IgE σε: ΓΑ, καζεΐνη, α-λακτοσφαιρίνη και β-λακταλβουμίνη. Τα παιδιά ομαδοποιήθηκαν σε εκείνα που αντέδρασαν και σε εκείνα που ανέχθηκαν τη ΜΥΦ, με βάση την θετική ή αρνητική ΑΔΠ στη ΜΥΦ αντίστοιχα. Φύλο, ηλικία, ατομικό και οικογενειακό ιστορικό ατοπίας, σοβαρότητα αρχικής αντίδρασης στο ΓΑ (κριτήρια Sampson), μέγιστη διάμετρος ΔΔΝ και τιμές ειδικών IgE συγκρίθηκαν μεταξύ των δυο ομάδων. Σε περίπτωση ανοχής, πραγματοποιήθηκε ΑΔΠ στο ΓΑ. Το Wilcoxon's rank-sum test χρησιμοποιήθηκε για ποσοτικούς ενώ το Pearson's- χ^2 για ποιοτικούς προγνωστικούς παράγοντες. Οι βέλτιστες προγνωστικές τιμές και η αρνητική προγνωστική αξία (Negative Predictive Value, NPV) προσδιορίστηκαν με την καμπύλη ROC και το δείκτη Youden.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Συμπεριλήφθηκαν 163 παιδιά, 92 (56,4%) άρρενα, διάμεσης ηλικίας 5.5, Q1-Q3: 3.6-6.6 μηνών. Η διάμεση σοβαρότητα της αντίδρασης στο ΓΑ ήταν 2, Q1-Q3: 2-3, ενώ ο χρόνος από την έναρξη της ΕΥΦ έως την ΑΔΠ στη ΜΥΦ ήταν 8.3, Q1-Q3: 5.2-15.8 μήνες. 157 παιδιά είχαν αρνητική ΑΔΠ και 6 (3.7%) θετική ΑΔΠ στη ΜΥΦ. Τα παιδιά που ανέχθηκαν τη ΜΥΦ παρουσίασαν σημαντικά χαμηλότερες ΔΔΝ σε σύγκριση με αυτά που αντέδρασαν σε: φόρμουλα: 6 έναντι 11mm, $p=0.005$, ειδική IgE γάλατος: 5.04 έναντι 28.75KU/L, $p=0.006$, β-λακταλβουμίνη: 2.24 έναντι 16.5KU/L, $p=0.005$ και οριακά στατιστικά χαμηλότερη καζεΐνη: 2.29 έναντι 16.5KU/L, $p=0.06$. Οι υπόλοιποι προγνωστικοί παράγοντες δε διέφεραν μεταξύ των ομάδων. Οι βέλτιστες προγνωστικές τιμές για ανοχή στη ΜΥΦ ήταν ΔΔΝ στη φόρμουλα: 7mm, NPV:1, ειδική IgE σε ΓΑ: 18.2KU/L, NPV:0.99, β-λακταλβουμίνη=11.5KU/L, NPV:0.99 και καζεΐνη=13.7KU/L, NPV:0.98. 91.9% των παιδιών που ανέχθηκαν τη ΜΥΦ υποβλήθηκαν επιτυχώς σε ΑΔΠ σε ΓΑ μετά από 9.6, Q1-Q3: 6.4 - 16.9 μήνες.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Η ΜΥΦ αποτελεί ένα ασφαλές ενδιάμεσο βήμα σε σημαντικό ποσοστό παιδιών με IgE-ΑΓΑ μετά την κατανάλωση ΕΥΦ. ΔΔΝ σε φόρμουλα και ειδικές IgE στο ΓΑ και τις πρωτεΐνες του μπορούν να προβλέψουν την ανοχή.