

Diagnostyka alergii IgE-zależnych

Statystyki medyczne są coraz bardziej alarmujące. Z każdym rokiem przybywa pacjentów z rozpoznaniem choroby: alergii. Alergie w krajach rozwiniętych stanowią poważny problem społeczno-ekonomiczny. Ponad 40% populacji europejskiej cierpi na przynajmniej jedną formę alergii. Bardzo często w istotny sposób ograniczają one normalną aktywność zarówno dzieci, jak i dorosłych. Alergia jest dolegliwością, której nie można bagatelizować. Niezdiagnozowana i nieleczona może prowadzić do groźnych konsekwencji zdrowotnych.

Jak powstaje alergia?

Najczęściej występującym typem alergii są alergie IgE-zależne. Siłą napędową ich mechanizmu są immunoglobuliny typu E (IgE). Immunoglobuliny to inaczej przeciwciała, czyli substancje wytwarzane przez układ odpornościowy w odpowiedzi na pojawienie się intruza, np. alergen. Kiedy organizm styka się z alergenem, próbuje go unicestwić i zaczyna produkować przeciwciała. Przy pierwszym kontakcie z alergenem nie ma jeszcze specyficznych przeciwciał skierowanych przeciwko temu konkretnemu alergenowi. Dlatego też typowe objawy (wysypka, katar, łzawienie, swędzenie, kaszel, opuchlizna) pojawiają się dopiero przy kolejnym z nim zetknięciem – zostaje on rozpoznany i otoczony przez wyprodukowane wcześniej przeciwciała specyficzne IgE. Dopiero wtedy mamy do czynienia z reakcją alergiczną. Alergia jest swego rodzaju patologią, która powszechnie występujące w środowisku substancje traktuje jak coś zagrażającego zdrowiu, przeciwko czemu należy wytworzyć przeciwciała – u osób zdrowych te same pyłki, pokarmy czy sierść nie wywołują żadnych objawów.

Podstawą diagnostyki alergii jest zebranie przez lekarza wywiadu o objawach i historii dolegliwości pacjenta. Kolejnym etapem diagnostyki alergii jest przeprowadzenie testów alergiczych.

Jak rozpoznać przyczynę reakcji alergiczej?

Testy skórne

Najpopularniejszą metodą rozpoznania alergii są testy skórne. Na skórę pacjenta nanosi się roztwór zawierający alergen, następnie nakłuwa się skórę, aby roztwór wszedł w reakcję z tkankami organizmu. Prawdopodobieństwo alergii ocenia się na podstawie efektów widocznych na skórze. Za potwierdzenie istnienia alergii uznaje się bąbel o średnicy powyżej 3 mm, który wskazuje na obecność przeciwciał swoistych dla danego alergenu.

Wady i zalety testów skórnych

WADY	ZALETY
<ul style="list-style-type: none">• konieczność zetknięcia się z potencjalnym alergenem i ryzyko groźnego dla życia wstrząsu anafilaktycznego• niemożność zastosowania w przypadku chorób skórnych, u kobiet ciężarnych• konieczność odstawienia leków przeciwalergiczych	<ul style="list-style-type: none">• niski koszt• powszechna dostępność• łatwość wykonania• wynik w mniej niż 1 h• wysoka czułość diagnostyczna

<ul style="list-style-type: none"> • trudne do wykonania u małych dzieci • subiektywna ocena i niesprecyzowany wynik nieuwzględniający reakcji krzyżowych • wymagają dużego doświadczenia personelu 	
--	--

Testy serologiczne

Ponieważ testy skórne narażają pacjenta na kontakt z potencjalnie groźnym alergenem, wiele osób decyduje się na **testy serologiczne**, które wykrywają krążące we krwi pacjenta **specyficzne przeciwciała klasy IgE**. Przed wykonaniem testów z krwi nie ma konieczności odstawienia leków przeciwalergicznych, można je stosować przy chorobach skóry, u osób starszych, kobiet w ciąży i u dzieci.

W testach serologicznych surowicę pacjenta nanosi się na paski testowe, na których znajdują się ekstrakty alergenowe. Przeciwciała z próbki krwi pacjentów alergicznych wiążą się do umieszczonych na pasku ekstraktów. Następnie za pomocą specjalnych znaczników, które powodują wybarwienie odpowiednich pasm alergenowych, wykrywane są związane z alergenami przeciwciała. O obecności specyficznych przeciwciał IgE informuje wybarwienie odpowiadającego danemu alergenowi prążka, oceniane przez program komputerowy i przeliczane na wartość liczbową.

Wady i zalety testów serologicznych

WADY	ZALETY
<ul style="list-style-type: none"> • wyższy koszt • całkowity czas oznaczenia ok. 3–4 h • konieczność pobrania krwi w laboratorium 	<ul style="list-style-type: none"> • brak kontaktu z potencjalnie groźnym alergenem mogącym spowodować wstrząs • możliwość stosowania przy chorobach skóry i brak konieczności odstawienia leków przeciwalergicznych • możliwość stosowania u niemowląt (tylko jedno ukłucie i mała próbka krwi – 100-400 µl), u osób starszych i kobiet w ciąży • badanie reakcji krzyżowych za pomocą markera CCD, co pozwala na wykrycie fałszywie dodatnich wyników • obiektywna ocena wyniku • możliwość badania swoistych przeciwciał IgE wielu alergenów z jednej próbki krwi • czułość porównywalna z testami skórnymi

Podsumowanie

Testy skórne oraz serologiczne to dwie odmienne metody stosowane w diagnostyce alergii IgE-zależnych. Testy serologiczne mogą stanowić uzupełnienie, a w uzasadnionych przypadkach medycznych – alternatywę dla testów skórnym. Najważniejsza jest szybka identyfikacja alergenu i jego unikanie, ponieważ nieleczona alergologia może prowadzić do groźnych powikłań, z astmą oskrzelową włącznie.

Więcej informacji o testach serologicznych na www.alergiczne.info