

Tytuł: Jak zapobiegać alergii na pokarm w 2016 roku? / How to prevent food allergy in 2016?

Słowa kluczowe: NIEMOWLĘTA PREWENCJA CHOROBY ALERGICZNE DZIECI

Keywords: INFANTS PREVENTION ALLERGIC DISORDERS CHILDREN

Autorzy:

Hanna Szajewska - <p>Klinika Gastroenterologii i Żywienia Dzieci Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego</p> <p>Klinika Pediatrii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego</p>

Streszczenie:

W artykule podsumowano aktualne (2016) dane dotyczące możliwości zapobiegania alergii na pokarm poprzez wczesne interwencje żywieniowe.

Bez względu na ryzyko wystąpienia alergii celem, do którego należy dążyć, jest wyłączone karmienie piersią przez pierwszych 6 miesięcy życia dziecka.

W przypadku niemowląt z grupy podwyższonego ryzyka choroby alergicznej (tzn. alergia udokumentowana u rodziców i/lub rodzeństwa), które nie mogą być karmione wyłącznie piersią, można rozważyć zastosowanie preparatu mlekozastępczego o potwierdzonej zmniejszonej alergenności, głównie jako profilaktykę wystąpienia atopowego zapalenia skóry (choć istnieją odmienne opinie). Nie zaleca się unikania lub odraczania wprowadzania potencjalnie alergizujących pokarmów u niemowląt z grupy ryzyka wystąpienia alergii, jak też u nieobciążonych takim ryzykiem. Nowe dane potwierdzają bezpieczeństwo takiego postępowania, ale aktualnie dobrze udokumentowane jest tylko zmniejszenie ryzyka alergii na orzeszki ziemne. Opinie ekspertów odnośnie do zasadności stosowania pro- i prebiotyków w zapobieganiu alergii są rozbieżne; przedmiotem dyskusji pozostaje wybór skutecznego pro-/prebiotyku.

Abstract:

The paper summarizes current recommendations on the prevention of food allergy in children through early dietary modifications. Exclusive breastfeeding for 6 months is a desirable goal. Infants with a documented hereditary risk of allergy (i.e., an affected parent and/or sibling), who cannot be breastfed exclusively, may receive a formula with confirmed reduced allergenicity as a means of reducing the risk of atopic dermatitis, although different opinions exist. There is no convincing scientific evidence that the avoidance or delayed introduction of potentially allergenic foods reduces allergies in infants considered to be at increased risk for the development of allergic diseases or in those not considered to be at increased risk. New data confirm the safety of early introduction of potentially allergenic foods, although strong data on the efficacy of such approach apply mainly to peanut allergy. Different opinions

exist with regard to the use of pro/prebiotics for preventing allergy as it remains unclear which pro/prebiotic may be considered.