

Objawy alergii w jamie ustnej

Joanna Rasławska-Socha

Praca recenzowana

Jakie są objawy alergii w jamie ustnej? Czy nadwrażliwość na pokarmy może powodować dolegliwości stomatologiczne?

Zespół alergii jamy ustnej (Oral Allergy Syndrome – OAS) jest reakcją alergiczną w jamie ustnej po spożyciu pokarmów, zwłaszcza świeżych i nieprzetworzonych owoców, orzechów i warzyw. Zespół ten u dorosłych stanowi jedną z najczęstszych reakcji alergicznym wywołanych przez pokarm. Sytuacje kliniczne, w których objawy alergii jamy ustnej przechodzą w uogólnioną reakcję alergiczną, są określane mianem zespołu pyłkowo-pokarmowego. W piśmiennictwie podkreśla się fakt, że ponad połowa wszystkich alergii pokarmowych to w rzeczywistości reakcje krzyżowe pomiędzy alergenami pokarmowymi i wziewnymi. W przeciwieństwie do innych alergii pokarmowych zespół alergii jamy ustnej jest reakcją ograniczoną do błony śluzowej jamy ustnej, warg, języka i gardła.

W przeciwieństwie do innych alergii pokarmowych zespół alergii jamy ustnej jest reakcją ograniczoną do błony śluzowej jamy ustnej, warg, języka i gardła.

Etiologia zespołu alergii jamy ustnej

Zespół alergii jamy ustnej należy do reakcji nadwrażliwości typu I, mediowanych przez immunoglobulinę E (IgE). W jego przebiegu u osób z alergią na pyłki roślin dochodzi do rozwoju reakcji krzyżowej na białka pokarmowe pochodzenia roślinnego. Pierwotnie rozwijająca się u tych chorych alergia pyłkowa jest spowodowana wielokrotną ekspozycją na alergeny wziewne roślin. Podobieństwo strukturalne białek znajdujących się w żywności do pyłków roślin może prowadzić do wystąpienia reakcji nadwrażliwości nie tylko na alergeny powietrzno pochodne, ale także

na alergeny pokarmowe. Takie zjawiska określane są mianem reakcji krzyżowych. U podatnych osób najpierw pojawia się alergię na pyłki zawierające antygeny, a następnie — na spożywane pokarmy zawierające antygeny krzyżowe (wykazujące podobieństwo do wdychanych antygenów). Wówczas mogą pojawić się objawy charakterystyczne dla OAS.

Reakcje krzyżowe w przebiegu zespołu alergii jamy ustnej

Alergeny pokarmowe wywołujące OAS szybko rozpuszczają się w jamie ustnej i są łatwo rozkładane przez enzymy trawienne. Pyłek brzozy, będący alergenem wziewnym, wykazuje homologię z różnymi białkami owoców i warzyw. Na przykład Mal d 1, główny alergen jabłek, jest w dużym stopniu homologiczny z głównym alergenem pyłku brzozy, Bet v 1, któremu przypisuje się istotną rolę w etiologii zespołu alergii jamy ustnej. Ponadto podobieństwo strukturalne do pyłku brzozy wykazują białka zawarte m.in. w orzechach laskowych, cykorii, pomidorach, selerze i ziemniakach. Do alergenów krzyżowych należą także rośliny strączkowe, orzeszki ziemne, banany, arbuzy i kiwi.

Wśród alergenów z każdej grupy istnieje możliwość krzyżowej reaktywności przeciwciał IgE, czyli przeciwciał wiążących się z jednym z co najmniej dwóch alergenów. Reakcja może rozpocząć się od jednego rodzaju pokarmu, a następnie może rozwinąć się alergię na inne rodzaje pokarmów.

Alergeny lateksu mogą również wywoływać reakcje krzyżowe z białkami występującymi w pokarmach, a zwłaszcza owocach. Wśród pokarmów reagujących krzyżowo z lateksem wymienia się banana, awokado, kiwi, kasztana, ziemniaka i papaję.

Rzadko OAS jest wywołwany przez spożycie pokarmów takich jak skorupiaki czy wołowina u osób, które nie mają uczulenia na pyłki.

Do najczęściej uczulających pokarmów, nazywanych „wielką ósemką alergenów pokarmowych”, należą:

- mleko krowie,
- jajo kurze,
- rośliny strączkowe,
- orzeszki ziemne,
- soja,
- ryby,
- skorupiaki,
- pszenica.

Alergeny zawarte w tych pokarmach nie tylko wywołują reakcje alergiczne w przewodzie pokarmowym, ale także często powodują pokrzywkę, atopowe zapalenie skóry i obturację oskrzeli. Mają one także potencjał wywoływania reakcji krzyżowych, np. osoby uczulone na mleko krowie mogą wykazywać nadwrażliwość także na mleko kozie i owcze. Miód jest uważany za kolejny pokarm, który może wywołać OAS. W trakcie zbierania do tego surowca dodawane są ziarna pyłku, które zachowują swoje właściwości alergizujące w procesie wytwarzania miodu. Konserwanty zawarte w pokarmach również mogą wywołać chorobę.

Objawy zespołu alergii jamy ustnej

Zespół alergii jamy ustnej jest obserwowany u osób cierpiących na alergiczny nieżyt nosa, z większą częstotliwością występowania u kobiet. Obraz kliniczny zespołu alergii jamy ustnej może być zróżnicowany.

Reakcje alergiczne mogą rozwijać się bardzo szybko, nawet kilka minut po spożyciu pokarmu je wyzwalającego. Zazwyczaj objawiają się one podrażnieniem błon śluzowych jamy ustnej, świądem i uczuciem pieczenia warg, jamy ustnej, ucha i gardła lub pojawieniem się rumienia wokół ust i uogólnionej pokrzywki. Niekiedy mogą pojawić się zmiany krwotoczne w rejonie błon śluzowych. Czasami reakcje mogą objawiać się w obrębie oczu (w postaci zapalenia spojówek lub obrzęku oczodołów) lub w postaci zapalenia błony śluzowej nosa. W przebiegu OAS może wystąpić obrzęk warg, języka i języczka czy uczucie duszności. Objawy trwają zwykle od kilku minut do pół godziny. Stosunkowo rzadko zespół alergii jamy ustnej może objawiać się nasiloną dusznością, pojawieniem się wysypki lub niedociśnieniem.

W większości przypadków schorzenie to przebiega jednak z łagodnymi objawami.

Reakcje alergiczne mogą rozwijać się bardzo szybko, nawet kilka minut po spożyciu pokarmu je wyzwalającego. Zazwyczaj objawiają się one podrażnieniem błon śluzowych jamy ustnej, świądem i uczuciem pieczenia warg, jamy ustnej, ucha i gardła lub pojawieniem się rumienia wokół ust i uogólnionej pokrzywki.

W piśmiennictwie opisano objawy po doustnej ekspozycji na pokarm, a reakcja została sklasyfikowana w 4 stopniach ciężkości:

- I. objawy jedynie w obrębie błony śluzowej jamy ustnej;
- II. dolegliwości ze strony błony śluzowej jamy ustnej i żołądkowo-jelitowej (m.in. bóle brzucha, nudności i wymioty, biegunka);
- III. objawy w rejonie błony śluzowej jamy ustnej i ogólnoustrojowe, takie jak pokrzywka, obrzęk naczyń ruchomych, zapalenie błony śluzowej nosa i spojówek oraz astma;
- IV. objawy ze strony błony śluzowej jamy ustnej i objawy zagrażające życiu, takie jak obrzęk krtani i wstrząs.

Diagnostyka zespołu alergii jamy ustnej

Diagnostyka alergii pokarmowej może stanowić wyzwanie, zwłaszcza gdy nie ma jednoznacznego związku między rozwojem cech klinicznych a spożytym pokarmem lub gdy alergia pokarmowa ma przebieg nietypowy bądź przewlekły.

Metody diagnostyczne stosowane w diagnostyce alergii można podzielić na dwie grupy: kliniczne i laboratoryjne. Do grupy metod klinicznych zalicza się wywiad, badanie nawyków żywieniowych, testy skórne i próby prowokacyjne, które mają dużą wartość informacyjną. Stosowane są również próbne diety eliminacyjne. Wśród metod laboratoryjnych największe znaczenie ma oznaczenie specyficznych przeciwciał IgE.

Rozpoznanie OAS opiera się przede wszystkim na dokładnym wywiadzie. Wywiad powinien obejmo-

wać informacje dotyczące obecności alergii, dynamiki rozwoju cech klinicznych, spożywanych pokarmów, objawów, czasu pomiędzy spożyciem pokarmu a wystąpieniem objawów oraz kolejności ich występowania. U pacjentów z alergią wziewną pojawienie się świądu lub mrowienia w jamie ustnej po spożyciu świeżych owoców lub warzyw może być podstawą do wysnuenia podejrzenia OAS.

Postępowanie w zespole alergii jamy ustnej

W diagnostyce i leczeniu zespołu alergii jamy ustnej nierzadko wskazane jest postępowanie interdyscyplinarne, w którym mogą uczestniczyć nie tylko alergolodzy, ale i specjaliści stomatologii, laryngologii, dermatologii i innych dziedzin. Podstawową formą postępowania jest unikanie ekspozycji na pokarmy alergizujące pacjenta. Niekiedy pacjenci będą dobrze tolerować pokarmy gotowane i puszkowane, a źle świeże lub surowe z tego powodu, że wiele białek immunogennych w owocach lub warzywach jest niestabilnych termicznie. Wykazano, że gotowanie żywności może obniżyć potencjał alergizujący pokarmów takich jak jabłka. Edukacja jest kluczowym filarem skutecznej długoterminowej diety eliminacyjnej. Pacjenci oraz osoby z ich otoczenia powinni być świadomi sytuacji ryzyka i poinstruowani w zakresie czytania etykiet, a także sposobów unikania odpowiednich alergenów pokarmowych zarówno w domu, jak i poza nim.

W zespole alergii jamy ustnej stosuje się leczenie łączące eliminację kontaktu z alergenami oraz farmakoterapię w zależności od prezentacji klinicznej w danym przypadku. Farmakoterapia obejmuje stosowanie leków przeciwhistaminowych oraz w razie potrzeby wdrażanie postępowania w anafilaksji. Pacjenci z anafilaksją w wywiadzie powinni zawsze nosić przy sobie zastrzyk z dawką epinefryny. Ciężkie objawy są jednak rzadkie u pacjentów z OAS. Immunoterapia alergenowa może być korzystna w niektórych przypadkach i może czasami pomóc zminimalizować reakcje krzyżowe. Nadal są prowadzone badania nad immunoterapią jako metodą leczenia OAS.

W przypadku wystąpienia reakcji o małym lub średnim nasileniu, pacjentowi zaleca się zachowanie spokoju, przepłukanie jamy ustnej wodą i odpo-

czynek. Pacjent może wspomóc się gorącymi (ale nie wrzącymi) napojami, które mogą inaktywować pozostałe alergeny. Takie działanie, wraz z podaniem leku przeciwhistaminowego, zwykle prowadzi do ustąpienia uczucia klucia, świądu i obrzęku najczęściej w ciągu 30 minut do godziny.

Pacjentom z podejrzeniem OAS zaleca się ostrożność w czasie przygotowania żywności. Reakcje alergiczne mogą pojawiać się np. podczas skrobania owoców i warzyw, kiedy ich cząstki mogą dostać się do powietrza, powodując objawy ze strony układu oddechowego. Może wystąpić nawet zapalenie spojówek, jeśli pacjent dotyka oczu po dotknięciu owoców lub warzyw. Noszenie rękawiczek i masek może pomóc uniknąć kontaktu z alergenami. Zaleca się również unikanie lateksu (gumowych rękawiczek), który może powodować krzyżowe reakcje alergiczne na pokarmy pochodzenia roślinnego.

W ostatnich czasach obserwuje się znaczny wzrost zachorowań na alergię. Ze względu na objawy OAS zlokalizowane w jamie ustnej ważne jest, aby lekarze stomatolodzy byli świadomi charakteru tego schorzenia, które może być powodem szukania pomocy przez pacjenta w gabinecie stomatologicznym. Należy pamiętać, że do grup ryzyka rozwoju zespołu alergii jamy ustnej należą pacjenci z epizodami alergii w wywiadzie, astmą lub atopią.

W ostatnich czasach obserwuje się znaczny wzrost zachorowań na alergię. Ze względu na objawy OAS zlokalizowane w jamie ustnej ważne jest, aby lekarze stomatolodzy byli świadomi charakteru tego schorzenia, które może być powodem szukania pomocy przez pacjenta w gabinecie stomatologicznym.

Piśmiennictwo – www.magazynstomatologiczny.pl
(zakładka Spis treści)

dr n. med. Joanna Raśawska-Socha

Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej Przedklinicznej i Endodoncji Przedklinicznej PUM w Szczecinie