

HA A TEJ VAGY TEJTERMÉKEK FOGYASZTÁSA OKOZ PROBLÉMÁT

PÁCIENS TÁJÉKOZTATÓ AZ IGÉNYELHETŐ LABORATÓRIUMI VIZSGÁLATOKRÓL

A tej és tejtermékek fogyasztása – a tejben található sokféle összetevőnek és a szervezet eltérő válaszreakcióinak köszönhetően – számos panasz és tünet megjelenéséhez vezethet, melyek kivizsgálása nem azonos módon és nemcsak rutin laboratóriumi módszerekkel történhet. Tájékoztatónk segít eligazodni a SYNLAB által kínált, a tej és tejtermék okozta panaszok kivizsgálására használható laboratóriumi vizsgálatok között, azonban **nem helyettesíti a szakorvosi konzultációt**, melynek részét képezi a részletes kórelőzmény felvétel és a fizikális vizsgálat is.

Fontos, hogy a szükséges diagnosztikai módszerek kijelölése, a laboratóriumi leletek értelmezése, a diéta és terápia kiválasztása mindig az adott területen jártas egészségügyi szakember (orvos, szakorvos, dietetikus) segítségével történjen meg – a diagnosztikus és terápiás erőfeszítések így lehetnek eredményesebbek!

Az ételallergia és az ételintolerancia különböző fogalmak, a tejfehérje allergiát nem szabad összekeverni sem a tejcukorérzékenységgel (laktózintoleranciával), sem a tejfehérje-intoleranciával!

TEJALLERGIA

Tejallergia gyanúja esetén **közvetlenül tej fogyasztását követően** változatos tünetek jelenhetnek meg: **bőrelváltozások** (viszkető, vörös foltok, csalánkiütés, ekcéma), **emésztőrendszeri tünetek** (hasmenés, görcsös hasi fájdalom, hányinger, hányás, haspuffadás) és **légúti panaszok** (fulladás, asztma, gégevizényő). Súlyos esetben akár **anafilaxiás roham** is kialakulhat, amit a tejfogyasztást követően, rövid időn belül megjelenő hasi fájdalom, ajak, gége és nyelvdagadás jelez, sőt a súlyos allergiás reakció akár életveszélyes keringés összeomlást is okozhat.

Tejallergia vizsgálatára a következő allergia paneleink alkalmasak:

Nutritív 20-as, Nutritív 40-es, vagy a Vegyes Inhalatív+Nutritív panel:

Paneleink összetétele ugyan eltérő, de valamennyi nutritív panelünk tartalmazza a **tehéntej, alfa-laktalbumin, béta-laktoglobulin, kazein elleni allergén specifikus IgE szint** vizsgálatát. A táplálék-specifikus IgE koncentráció eredményét negatívnak adjuk ki, ha az érték 0.35 kU/L alatti, míg 0.35 kU/L felett a leleten feltüntetjük a mért koncentrációt is. A pozitivitás értékelése függ a klinikai tünetektől is. **Diéta hatására ezek az ellenanyagok eltűnhetnek a vérből, ezért a diéta mellett végzett vizsgálatok eredménye bizonytalan.**

Molekuláris (komponens alapú) allergiavizsgálat:

Az alábbi tej összetevők elleni allergiát vizsgáljuk molekuláris allergén specifikus IgE (ImmunoCAP) teszt segítségével: **tej, nBos d8 Kazein, nBos d4 alfa-laktalbumin, nBos d5 beta-laktoglobulin.**

A nemzetközileg elismert módszer előnye, hogy elkülöníthetővé válik a fokozott rizikójú „high risk” és az enyhébb tüneteket okozó „low risk” allergia. Míg az igazoltan high risk típusoknál az allergén teljes kerülése javasolt, addig a low risk csoportba sorolt allergének esetén a tiltás már nem ennyire szigorú, ez pedig lényeges könnyebbséget jelenthet az allergiás panaszoktól szenvedő páciens számára életvitelének alakítása szempontjából.

FABER multiplex allergiateszt különböző tejtípusokat és azok számos komponensét is vizsgálja: tehéntej (Bos d_milk, Bos d_LF, nBos d4, nBos d5, nBos d6, nBos d8), kecsketej (Cap h_milk), házi szármártej (Equ as {Milk}), juhtej (Ovi a_milk, Ovi a 6), vízi bivalytej (Bub B Milk), stb.
A teljes allergénlista [ide](#) kattintva tekinthető meg.

Tejmentes diéta mellett a tesztek eredménye negatív is lehet!

TEJFEHÉRJE OKOZTA INTOLERANCIA

Táplálékintolerancia esetén a **tünetek nem közvetlenül étkezés után**, hanem több órával, akár napokkal később jelentkeznek. Ezek hátterében bélműködési problémák állhatnak, melyeket a nem megfelelő emésztés, a bél megváltozott perisztaltikája, valamint a bélfal áteresztőképességének fokozódása okoz.

A panaszok sokfélék lehetnek: bőrkiütés, bőrvizketés, szénanátha, légúti eltérések, fejfájás, emésztési zavarok, elhízás, ízületi panaszok, fokozott fertőzési hajlam, magas vérnyomás, hiperaktivitás, krónikus fáradtság, depresszió.

Tejfehérje okozta, nem allergiás eredetű tej intolerancia vizsgálatára a **46-os, 108-as vagy a 220+ panel** használható. A **46-os panel szemikvantitatív eredményt ad:** negatív, gyengén pozitív, pozitív, erősen pozitív. A **108 as és a 220+ panelben táplálékspecifikus IgG-koncentrációkat mérünk, az eredményt számértékben adjuk ki. Diéta mellett a tesztek eredménye negatív is lehet! A 108-as panel esetében a vizsgálat eredményét a diéta, szteroid- és immunszuppresszív gyógyszerek szedése befolyásolja.**

A 46-os, 108-as és a 220+ panelünk eltérő tejfehérje-típusok vizsgálatára alkalmas, ezért kérjük, ellenőrizze a panel kiválasztása előtt, hogy **milyen csoportba tartozó tejfehérje vizsgálatát szeretné igényelni!** (Tehéntej, kecsketej, bivalytej stb.)

Az intolerancia vizsgálat során a vér **specifikus IgG-szintjét** vizsgáljuk.

Tejmentes diéta mellett a tesztek eredménye negatív is lehet!

A tej és tejtermék okozta intolerancia összefügghet a lisztérzékenységgel is – ezt az eredmények értékelésénél figyelembe kell venni!

TEJCUKOR-ÉRZÉKENYSÉG (LAKTÓZINTOLERANCIA)

A laktózin intolerancia leggyakoribb tünete a **tej- és tejtermékfogyasztást követő** hasi fájdalom, hasmenés, puffadás, hányinger. A laktózin intolerancia lehet **elsődleges**, melynek hátterében a bélhám laktázaktivitás genetikai okokra visszavezethető gátlása áll, illetve lehet **másodlagos (szerzett)**, amikor valamilyen alapbetegség (pl. gyulladósos bélbetegség, fertőzés, lisztérzékenység, antibiotikum-szedés) által okozott bélhámsejt-károsodás következményeként jelenik meg és gyakran csak átmeneti.

Az elsődleges tejcukorérzékenység kivizsgálására a **genetikai laktózin intolerancia tesztet** javasoljuk, melyet a diéta nem befolyásol, bármikor elvégezhető. A vizsgálat történhet vérből vagy szájnyalvákahártya-törletből is. **A genetikai teszt nem alkalmas a másodlagos (szerzett) laktózin intolerancia kimutatására!**

Kiknek érdemes megcsináltatniuk a genetikai vizsgálatot?

- 10 éves kor felett mindenkinek, akinél gyomor-bélrendszeri tünetek jelentkeznek tejtermékek fogyasztásakor;
- 10 éves kor alatt gyakran jelentkező hasi tünetek (görcsök, hasmenés) esetén a tejcukorérzékenység kizárására érdemes elvégezni a tesztet.
- Betegek első fokú rokonainál különösen fontos elvégezni a genetikai vizsgálatot, mivel nagyobb eséllyel léphet fel náluk ez a fajta felszívódási zavar.



*A laktázgén vizsgálata alapján, ha **nincs jelen az a DNS-változat (allél)**, amelyik a tejcukrot bontó enzim (laktáz) termelését leállítja, a tejcukor érzékenység **98%-os valószínűséggel** kizárható. Ha ez az allél jelen van ugyan, de **heterozigóta formában**, akkor **valószínűsíthető**, hogy tejcukor érzékenység nem áll fenn. Idős korban azonban a laktóztolerancia romolhat, mely enyhe tüneteket okozhat. Ha az a DNS-változat, mely a laktáz termelést leállítja, **homozigóta formában** van jelen, akkor **laktóztoleráns állapot** alakul ki, az ilyen egyének a laktózt 5 éves kor felett egyre csökkenő mértékben képesek emészteni, így ajánlatos a tejcukrot tartalmazó termékek kerülése.*

A vizsgálatok árairól munkatársunk tud felvilágosítást adni, vagy megtekintheti a www.synlab.hu weboldalon.