

WYBRANE WYTYCZNE POSTĘPOWANIA W ALERGII NA BIAŁKO MLEKA KROWIEGO U DZIECI

Diagnostyka różnicowa w alergii na białko mleka krowiego¹.

- choroby metaboliczne
- nieprawidłowości anatomiczne
- choroba trzewna
- enteropatie
- niewydolność trzustki
- niealergiczne niepożądane reakcje popokarmowe (np. nietolerancja laktozy, fruktozy)
- alergia na inne produkty (np.: jajo kurze, soję, pszenicę, ryby)
- alergia na inne substancje (kurz, alergeny zwierząt, pleśnie)
- choroby nowotworowe
- infekcje
- posocznica

Postacie kliniczne alergii na białko mleka krowiego (modyfikacja²).

	ŁAGODNA LUB UMIARKOWANA	CIĘŻKA*
Jeden lub więcej z wymienionych objawów	<ul style="list-style-type: none"> ■ objawy z przewodu pokarmowego: <ul style="list-style-type: none"> – częste regurgitacje, wymioty – biegunka, zaparcia (obecność lub brak zmian skórnych wokół odbytu) – krew w stolcu – niedokrwistość z niedoboru żelaza ■ objawy dermatologiczne – atopowe zapalenie skóry ■ objawy ogólne (długotrwały niepokój lub kolka brzuszna) ■ inne objawy (rzadko występujące) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ objawy z przewodu pokarmowego: <ul style="list-style-type: none"> – upośledzenie wzrastania z powodu biegunki, regurgitacji lub wymiotów – brak apetytu lub odmowa przyjmowania pokarmu – umiarkowana lub duża utrata krwi ze stolcem ■ objawy dermatologiczne: <ul style="list-style-type: none"> – ciężka postać atopowego zapalenia skóry – zaburzenia przyrostu masy ciała ■ objawy z układu oddechowego: <ul style="list-style-type: none"> – ostry obrzęk krtani – obturacja oskrzeli ■ inne: <ul style="list-style-type: none"> – wstrząs anafilaktyczny – ciężka postać anemii (niedobór żelaza) – hipoalbuminemia
* Objawy alarmujące!!! Skieruj natychmiast do specjalisty.		

Postępowanie diagnostyczno-lecznicze u niemowląt żywionych sztucznie z podejrzeniem alergii na białko mleka krowiego; objawy łagodne lub średnio ciężkie (modyfikacja¹).

1. etap	<ul style="list-style-type: none"> ■ ocena kliniczna i wywiad rodzinny ■ rozważyć wykonanie testów skórnych lub testów płatkowych z alergenami białek mleka krowiego ■ testy z krwi – IgE całkowite, IgE specyficzne 		
2. etap	■ zastosowanie diety eliminacyjnej		
3. etap	<p style="text-align: center;">poprawa</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ wykonanie otwartej próby prowokacji opartej na wynikach badań IgE; podanie mieszanki mlecznej pod nadzorem lekarza 		<p style="text-align: center;">brak poprawy</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ dieta eliminacyjna z mieszanką AAF lub powrót do podawania mleka w diecie
4. etap	<p style="text-align: center;">nawrót objawów</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ stosować dietę eliminacyjną do 9–12. m.ż., przez co najmniej 6 mies. 	<p style="text-align: center;">brak objawów</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ powrót do podawania mleka krowiego w diecie 	
5. etap	■ powtórzyć próbę prowokacji	■ obserwacja	

Postępowanie diagnostyczno-lecznicze u niemowląt karmionych piersią z podejrzeniem alergii na białko mleka krowiego; objawy łagodne lub średnio ciężkie (modyfikacja¹).

1. etap	■ ocena kliniczna i wywiad rodzinny		
2. etap	<ul style="list-style-type: none"> ■ kontynuować karmienie piersią ■ wyeliminować mleko krowie (i jajo) z diety matki przez 2–4 tyg. ■ zastosować suplementację wapniem 		
3. etap	<p style="text-align: center;">poprawa</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ wprowadzić ponownie mleko krowie do diety matki 		<p style="text-align: center;">brak poprawy</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ powrócić do normalnej diety u matki i rozważyć inne przyczyny (diagnostyka różnicowa)
4. etap	<p style="text-align: center;">wystąpienie objawów</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ utrzymać dietę eliminacyjną u matki wraz z suplementacją wapniem 	<p style="text-align: center;">brak objawów</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ powrót do podawania jaj w diecie matki 	
5. etap	<ul style="list-style-type: none"> ■ po zakończeniu karmienia piersią wprowadzić do żywienia dziecka mieszankę eHF w miejsce mleka matki; ■ przez co najmniej 6 mies. podawać pokarmy stałe bezmleczne (do 9–12. m.ż.) 		■ obserwacja

Opracowanie: Kaczmarski M, Wasilewska J, Cyrta-Jarocka E i wsp. 2011;6:100–142.

Na podstawie: 1. Vandenplas Y. Optimizing the diagnosis and management of cow's milk allergy within primary care. Eur Pediatr Rev 2009;3:1–4.

2. Vandenplas Y, Brueton M, Dupont CH, et al. Guidelines for diagnosis and management of cow's milk protein allergy in infants. Arch Dis Child 2007;92:902–8.