

Autorzy: prof. dr hab. n. med. Karina Jahnz-Różyk
prof. dr hab. n. med. Marek Jutel
prof. dr hab. n. med. Agnieszka Mastalerz-Migas
prof. dr hab. n. med. Radosław Gawlik
dr n. med. Magdalena Zemelka-Wiącek, prof. UMW

Algorytm diagnostyczno-terapeutyczny w alergii pokarmowej

Algorytm wspomaga lekarza POZ i specjalistów (alergolog, gastrolog) w diagnostyce, potwierdzeniu lub wykluczeniu alergii pokarmowej i wdrożeniu odpowiedniego leczenia, może również stanowić cenne źródło wiedzy dla pacjentów, farmaceutów oraz innych pracowników ochrony zdrowia.

Wywiad i objawy kliniczne:

1. Podstawą diagnostyki alergii pokarmowej jest dokładny i szczegółowy wywiad kliniczny. Jeśli objawy występują po ekspozycji na konkretny pokarm, są powtarzalne i pojawiają się w krótkim czasie od spożycia, sugeruje to reakcję alergiczną o podłożu immunologicznym w tym IgE-zależną.
2. Jeśli wywiad wskazuje na możliwość wystąpienia umiarkowanej lub ciężkiej reakcji systemowej (RS), która może prowadzić do anafilaksji, pacjent przed wizytą u alergologa powinien zostać przez lekarza POZ odpowiednio zaopatrzony. Obejmuje to edukację pacjenta na wypadek wystąpienia RS oraz rozważenie konieczności wyposażenia go w zestaw pierwszej pomocy, zawierający adrenalinę, doustne glikokortykosteroidy (OCS) oraz leki przeciwhistaminowe (LPH).

Różnicowanie: alergia IgE-zależna vs. pseudoalergia. Należy wykluczyć pseudoalergie, czyli reakcję nieimmunologiczną, którą cechuje zależność od ilości spożytego pokarmu – małe ilości mogą być dobrze tolerowane, a większe nie (np. tolerancja jednej porcji jabłka, ale objawy po spożyciu całego lub kilku jabłek), która wynika z działania farmakologicznego lub toksycznego niektórych substancji. Mechanizm ten może obejmować m.in. bezpośrednią aktywację mastocytów.

PSEUDOALERGENY	
leki	NLPZ, aspiryna, myorelaksanty, środki kontrastowe
kosmetyki	perfumy, pasty do zębów, szampony
dodatki spożywcze	barwniki (tartrazyna E102, E110), antyoksydanty (BHA, BHT – E320, E321), azotany, benzoesan sodu, siarczyny, słodziki (aspartam)
słodycze	gumy do żucia, lody, żelatyna
owoce	jabłka, brzoskwinie, kiwi, awokado, figi, morele, winogrona, śliwki, maliny, truskawki, jagody, porzeczki, grejpfruty, wiśnie, pomidory
orzechy i nasiona	orzechy, migdały
warzywa	buraki, kalafior, cykoria, ogórki, grzyby, rzodkiewki, oliwki, bób, bakłażan, szpinak, cukinia, brokuły, koper, pieprz
zioła i przyprawy	anyż, curry, tymianek, ocet (biały i winny), pasty pomidorowe, sos sojowy
napoje	kawa, herbata, wino, piwo, rum, sherry, soki owocowe
nabiał	sery pleśniowe
inne produkty	dżemy, produkty zawierające naturalne wzmacniacze smaku lub konserwanty

Diagnostyka laboratoryjna i testy

- punktowe testy skórne (PTS) mają niską znacząco niższą czułość i swoistość w przypadku pokarmów w porównaniu do alergenów inhalacyjnych
- sIgE (swoiste IgE w surowicy) pełnią istotną rolę diagnostyczną jednak nie zawsze istotnie korelują z objawami klinicznymi

- należy rozważyć zlecić badania (PTS, sIgE), aby uniknąć niepotrzebnych kosztów – testy mają bardzo ograniczoną wartość w poszukiwaniu czynnika wywołującego objawy i służą raczej do potwierdzenia mechanizmu IgE-zależnego reakcji na pokarmy
- [test prowokacji pokarmowej - podwójnie ślepa próba](#) pozostaje złotym standardem diagnostycznym, szczególnie wskazana w przypadkach niejednoznacznych wyników badań lub podejrzenia pseudoalergii; powinny być wykonywane wyłącznie w wyspecjalizowanych ośrodkach stacjonarnych ze względu na ryzyko ciężkich reakcji alergicznych
- [komentarz: testy IgG i tzw. „nietolerancja pokarmowa”](#) - testy oceniające swoiste przeciwciała klasy G (sIgG) przeciwko pokarmom nie mają potwierdzonej wartości diagnostycznej, nie są zalecane w rozpoznawaniu alergii. Konsekwentnie pojęcie „nietolerancja pokarmowa” związana z obecnością przeciwciał IgG nie ma uzasadnienia medycznego.

[Zalecenia dietetyczne/unikanie alergenów](#)

- unikanie alergenów to podstawowa strategia leczenia alergii pokarmowej
- dotyczy zarówno form surowych, jak i przetworzonych (u części pacjentów możliwa jest tolerancja form przetworzonych, np. pieczone mleko lub jajko w związku z denaturacją białek alergenowych)
- dieta eliminacyjna powinna być dopasowana do wieku, kultury, stylu życia oraz potrzeb pacjenta (w złożonych przypadkach zalecana jest współpraca z dietetykiem klinicznym)
- u dzieci preparaty mleko-zastępcze

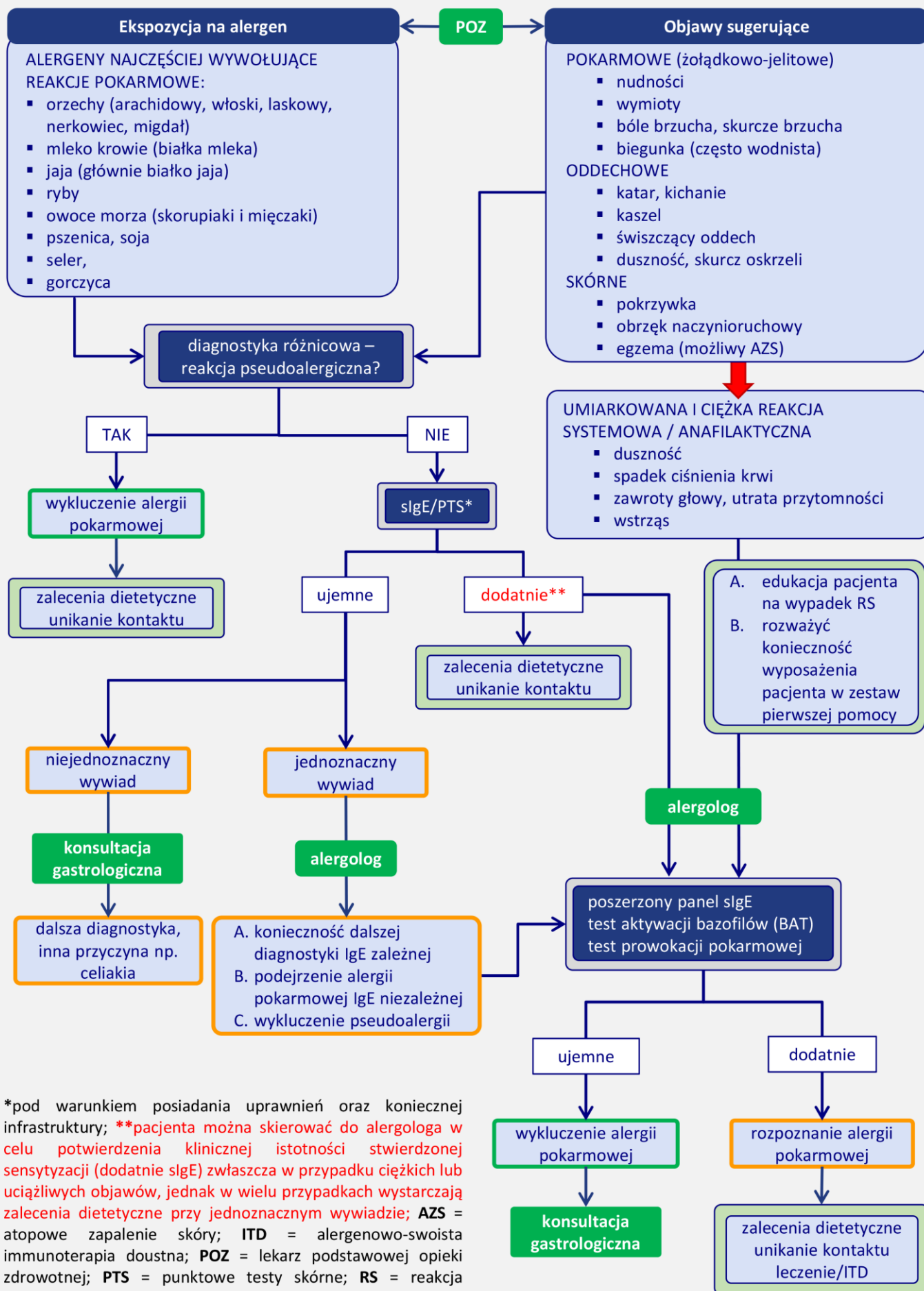
[Leczenie objawowe i wspomagające](#) obejmuje doustne leki przeciwhistaminowe, glikokortykosteroidy, salbutamol wziewny, emolienty, adrenalinę jako lek ratujący życie w anafilaksji oraz omalizumab jako terapię biologiczną w ciężkich przypadkach (zgodnie z wytycznymi EAACI).

[Alergenowo-swoista immunoterapia doustna \(ITD\)](#) może być stosowana u wybranych pacjentów (np. z alergią na orzeszki ziemne, mleko, jajko), jednak tylko w wyspecjalizowanych ośrodkach ze względu na ryzyko ciężkich reakcji.

Literatura:

- Kruszewski J, Kowalski ML, Kulus M, eds. *Standardy w Alergologii*. Wydanie III. Poznań: Termedia Wydawnictwa Medyczne; 2019.
- Jahnz-Różyk K, Kupczyk M, Gajewski P, eds. *Alergologia: podręcznik specjalistyczny*. Liszki: Medycyna Praktyczna; 2024. (Biblioteka Interny Szczeklika). ISBN: 978-83-7430-727-7.
- Santos AF, Riggioni C, Agache I, et al. EAACI guidelines on the diagnosis of IgE-mediated food allergy. *Allergy*. 2023;78(12):3057-3076. doi:10.1111/all.15902
- Santos AF, Riggioni C, Agache I, et al. EAACI guidelines on the management of IgE-mediated food allergy. *Allergy*. 2025;80(1):14-36. doi:10.1111/all.16345

Algorytm diagnostyczno-terapeutyczny w alergii pokarmowej



*pod warunkiem posiadania uprawnień oraz koniecznej infrastruktury; **pacjenta można skierować do alergologa w celu potwierdzenia klinicznej istotności stwierdzonej sensytyzacji (dotądnie slgE) zwłaszcza w przypadku ciężkich lub uciążliwych objawów, jednak w wielu przypadkach wystarczają zalecenia dietetyczne przy jednoznacznym wywiadzie; AZS = atopowe zapalenie skóry; ITD = alergenowo-swoista immunoterapia doustna; POZ = lekarz podstawowej opieki zdrowotnej; PTS = punktowe testy skórne; RS = reakcja systemowa; slgE = swoiste przeciwciała IgE w surowicy