



## **A Magyar Dietetikusok Országos Szövetség Tudományos Bizottság véleménye az IgG/IgG4-tesztek alkalmazásáról táplálékallergia és nem-immunmediált-táplálékérzékenységek kapcsán**

Napjainkban táplálékallergia gyanúja esetén a dietetikus gyakorlatban az állami egészségügyi rendszeren kívül legtöbbször az IgG és IgG4 antitesteket kimutató tesztekkel találkozhatunk. A legtöbb esetben a fentnevezett tesztek gasztrointesztinális vagy bőrtünetek esetén végzik el. Az alábbi európai, amerikai szakmai társaságok állásfoglalásai alapján az IgG/IgG4 tesztek nem standardizáltak, nem validáltak egyetlen betegség kimutatására sem, nincsen klinikai hasznuk sem a táplálékallergia (IgE-mediált, sejtes immunválasz, kevert), sem a nem-immunmediált táplálékérzékenységek, diagnosztikájában. Utóbbiak esetében gyakran IBS, SIBO, helytelen táplálkozási mintázat, gyulladásos bélbetegségek, tumorok állnak a háttérben. A dietetikus gyakorlatban az IgG/IgG4 tesztek eredményei általában helytelen, sokszor extrém táplálkozási mintázatra, attitűdre engednek következtetni, így azok korigálása dietetikus tanácsadással a kiegyensúlyozott táplálkozási ajánlás (OKOSTÁNYÉR®) mentén javítja az egyén tüneteit, közérzetét. Természetesen a dietetikus intervenció mellett szükséges a tünetek hátterét pontosan tisztázni. A helytelen táplálkozási mintázatot támasztja alá az EAACI véleménye is, miszerint a specifikus IgG4 antitest szint azt mutatja, hogy az atópiás egyén rendszeresen, nagy dózisban találkozik az immunrendszer által idegennek felismert táplálékfehérjével, és nem azt, hogy allergiás rá.

A szakvéleményt alátámasztó források:

Ezeknek a teszteknek nincsen klinikai hasznuk sem a táplálékallergia, sem a nem-immunmediált táplálékérzékenységek, diagnosztikájában.

Isabel Skypala RM. Food Hypersensitivity. In: Gandy J, editor. Manual of Dietetic Practice. Oxford, UK: Wiley Blackwell; 2019. p. 668-99.

Az amerikai (US) NIAID- szakértői csoport ajánlása alapján az IgE-mediált táplálékallergia ajánlott diagnosztikai módszerei a szokásos orvosi anamnézis és fizikális vizsgálatok mellett a Bőr Prick teszt kiegészítő vizsgálatként a táplálékallergének kiderítéséhez, az

allergénspecifikus IgE tesztek kiegészítő vizsgálatként a táplálékallergének kiderítéséhez, de megfelelő diagnózist csak az eliminációs diéta és a táplálékprovokáció ad, a kettős vak, placebo kontrollált táplálékprovokáció (DBPCFC) a gold standard. A szakértői csoport IgE-mediált táplálékallergia kivizsgálására nem ajánlja az allergén specifikus IgG4 tesztek alkalmazását (4.2.2.4. fejezet). Ezek a tesztek nem standardizáltak. A nem-IgE mediált immun adverz táplálékreakciók (a szakirodalomban ebbe a csoportba az eozinofiliás gasztrointesztinális megbetegedéseket, a táplálékfehérje indukálta enterokolitisz szindrómát és a proktokolitist sorolják) diagnózisára a következő módszereket ajánlja: az eliminációs diéta és a táplálékprovokáció megfelelő diagnózist ad, a DBPCFC a gold standard.

Boyce JA, Assa'ad A, Burks AW, Jones SM, Sampson HA, Wood RA, et al. Guidelines for the Diagnosis and Management of Food Allergy in the United States: Summary of the NIAID-Sponsored Expert Panel Report. *J Allergy Clin Immunol.* 2010;126(6):1105-18.

Panel NI-SE, Boyce JA, Assa'ad A, Burks AW, Jones SM, Sampson HA, et al. Guidelines for the diagnosis and management of food allergy in the United States: report of the NIAID-sponsored expert panel. *J Allergy Clin Immunol.* 2010;126(6 Suppl):S1-58.

Az EAACI (Európai Allergológiai és Klinikai Immunológiai Társaság) POSITION PAPER-Food Allergy and Anaphylaxis Guidelines: diagnosis and management of food allergy irányelv megegyezik az amerikai szakértői csoport állásfoglalásával, miszerint az IgG és IgG4 antitesteket kimutató tesztek nem alkalmasak az allergén azonosítására, táplálékallergia (sem IgE mediált, sem a nem-IgE mediált) kimutatására (III/C szintű evidencia, Box2F). Ezek a tesztek nem validáltak. Az IgG tesztek eredményei nem korrelálnak a klinikai tünetekkel és a betegséggel. A specifikus IgG4 antitest szint azt mutatja, hogy az atópiás egyén rendszeresen, nagy dózisban találkozik az immunrendszer által idegennek felismert táplálékfehérjével, és nem azt, hogy allergiás rá.

Muraro A, Werfel T, Hoffmann-Sommergruber K, Roberts G, Beyer K, Bindslev-Jensen C, et al. EAACI food allergy and anaphylaxis guidelines: diagnosis and management of food allergy. *Allergy.* 2014;69(8):1008-25.

Az EAACI egyértelmű véleménye, hogy ezeket a tesztek ne alkalmazzák a klinikai gyakorlatban.

Stapel SO, Asero R, Ballmer-Weber BK, Knol EF, Strobel S, Vieths S et al. Testing for IgG4 against foods is not recommended as a diagnostic tool: EAACI Task Force Report. *Allergy* 2008;63:793–796.

Az IgG alapú tesztek alkalmazhatóságáról, értékeléséről a diagnosztikában nem áll rendelkezésre kellő adat. Az IgG4 tesztek használata diagnosztikai célra nem javasolt. Ugyanakkor az IgG4 szerepe – a rendelkezésre álló kísérletes vizsgálatok szerint – toleranciában felmerül. További vizsgálatok szükségesek az IgG4 tesztek jövőbeni lehetséges diagnosztikai szerepének meghatározásához.

Réthy L. A korszerű allergiadiagnosztika általános elvei gyermekkorban Az Európai Allergológiai és Klinikai Immunológiai Akadémia Gyermekgyógyászati Szekciójának ajánlása alapján. 2016 October 25, 2016; 23(2):[15-21 pp.].

Nem validált diagnosztikai eljárás a táplálék adverz reakciókban. A táplálékkal történő korábbi találkozást és a toleranciát mutathatja ki. A 2008-as EAACI cikkekre hivatkozik.

L. Kathleen Mahal KMS. Medical Nutrition Therapy for Advers Teaction to Food: Allergies and Intolerances. In: Janice L. Raymond KM, editor. Food and the Nutrition Care Process. US: Elsevier; 2021. p. 494-524.

Budapest, 2022. január 21.

Dr. Pálfi Erzsébet

MDOSZ Tudományos Bizottság elnöke