

Встреча по проблемам пищевой аллергии и анафилаксии FAAM

16–17 октября 2020 г., несмотря на сложную эпидемиологическую ситуацию, вызванную глобальной пандемией COVID-19, прошла онлайн-конференция Европейской академии аллергологии и клинической иммунологии, посвященная пищевой аллергии и анафилаксии (EAACI FAAM), объединённая с Европейским консорциумом по применению проточной цитометрии в аллергологии (EUROBAT).

Ведущие аллергологи со всего мира обсудили новейшие и будущие разработки в области пищевой аллергии и поделились своими знаниями с международной аудиторией.

В ходе прошедшего мероприятия активно обсуждались вопросы пищевой аллергии: возможности ее профилактики, диагностики, а также лечения. Кроме того, много докладов было посвящено проблемам вскармливания детей раннего возраста, питания беременных и кормящих женщин. В настоящее время продолжаются активные исследования свойств и отдельных компонентов грудного молока с целью усовершенствования его заменителей.

В последние годы достигнуто значительное расширение возможностей аллергодиагностики, которая позволяет определять причинно-значимый аллерген вплоть до молекулярного состава, предсказать характер течения аллергопатологии, обозначить возможности и перспективы лечения, а также выявить перекрестную сенсибилизацию. Еще одним инновационным результатом в области лабораторной диагностики стало широкое применение теста активации базофилов, который, по современным данным, может помочь не только установить диагноз, но и оценить эффективность аллерген-специфической иммунотерапии (АСИТ).

Проведение АСИТ при пищевой аллергии является актуальным направлением современной аллергологии. Различные схемы и методики активно изучаются в исследовательских центрах по всему миру, но, к сожалению, несмотря на определенные положительные результаты, до настоящего времени не существует единого стандартизированного подхода.

Ниже приведены наиболее интересные результаты, которые были представлены на конгрессе Европейской академии аллергологии и клинической иммунологии, посвященного пищевой аллергии (EAACI FAAM-EUROBAT 2020).



Профилактика пищевой аллергии

1. В настоящее время в странах Европы около 8% школьников страдают пищевой аллергией (ПА): в первые два года жизни наиболее распространенными аллергенами являются куриное яйцо, молоко, реже — арахис и другие орехи.
2. В качестве профилактики ПА у детей с высоким риском развития аллергии в возрасте 4 мес не показаны какие-либо диетические ограничения. Однако, в то же время, таким детям не желательно активное введение высокоаллергенных продуктов, таких как молоко, яйцо, арахис.
3. В настоящее время существует группа исследований аллергии и развития толерантности к арахису, объединенных названием LEAP («Learning Early About Peanut»), проводимой группой Immune Tolerance Network (ITN). ITN — это научная группа, основной фокус работы которой направлен на изучение развития иммунной толерантности. Она включает в себя различных ученых, занимающихся лечением аллергии и астмы, аутоиммунных заболеваний, сахарного диабета 1 типа, а также трансплантацией органов и тканей. В рамках проекта LEAP было изучено развитие толерантности к арахису у детей из группы риска. В исследование были включены дети от 4 до 11 месяцев с тяжелым атопическим дерматитом и/или аллергией к куриному яйцу. У всех участников на момент включения не было сенсибилизации к арахису (результаты кожной скарификационной пробы к арахису ≤ 4 мм). В ходе проведения исследования дети получали 6 г арахиса в неделю, что эквивалентно 24 орехам. Допускалось употребление продукта не менее чем в 3 приема. К возрасту 5 лет в исследуемой группе наблюдалось на 80% меньше детей с сенсибилизацией к арахису.
4. В Великобритании было проведено исследование по изучению толерантности — EAT («Enquiring About Tolerance»). Целью данного наблюдения стало изучение возможности раннего введения высокоаллергенных продуктов детям на грудном вскармливании (ГВ). В первой группе дети находились на ГВ до 3 мес, затем начиналось последовательное введение 6 продуктов прикорма: молоко, арахис, вареное куриное яйцо, кунжут, белая рыба, пшеница. Во второй группе дети находились исключительно на ГВ до 6 мес, согласно национальным рекомендациям. Период наблюдения составил 3 года. Результаты исследования показали, что раннее введение продуктов прикорма было труднодостижимо, но, тем не менее, абсолютно безопасно.

В отношении арахиса было выявлено, что раннее введение способствует развитию толерантности. В исследуемой группе не было отмечено ни одного случая развития сенсibilизации. В контрольной группе распространенность сенсibilизации составила 2,5%.

5. Известно, что аллергенность яйца зависит от степени его кулинарной обработки. Раннее введение может способствовать профилактике развития аллергии. Однако подобной корреляции не отмечено для рыбы и пшеницы.
6. В исследованиях было показано, что после употребления куриного яйца его аллергены сохраняются в составе домашней пыли, а также в постели ребенка на протяжении 48 часов.
7. Исследование аллергенов персика и распространенности сенсibilизации к ним в различных странах показало, что аллергены rPRU p1 и rPRU p3 более характерны для стран Европы, а rPRU p7 и rCup a7 — для Японии. При этом в ходе исследования было зафиксировано, что профиль сенсibilизации к ним может отличаться внутри региона. Всего было исследовано 7 молекул, но именно rPRU p1 — наиболее изучаемая.
8. Подтверждена роль олигосахаридов грудного молока в предотвращении формирования пищевой аллергии. Наиболее вероятным механизмом их действия является влияние на регуляторные Т-клетки, что может тормозить развитие сенсibilизации и способствовать формированию толерантности.
9. Введение даже на короткое время смеси на основе БКМ, вероятно, повышает риск развития АБКМ, поэтому не может быть рекомендовано в качестве профилактики.
10. Применение у беременных и кормящих женщин витаминов, рыбьего жира, про-, пре- и синбиотиков, а также эмолентов в настоящее время имеет низкую доказательную базу в отношении профилактики аллергии у ребенка.



АСИТ пищевыми аллергенами

1. По результатам представленных наблюдений наиболее частыми причинами для отказа от продолжения АСИТ с пищевыми продуктами среди врачей являются нехватка времени, недостаточная удовлетворенность пациентов отсутствием быстрого эффекта, риск развития нежелательных явлений. Кроме того,

до 70% пациентов теряют полученный эффект после прекращения АСИТ.

2. Низкая приверженность со стороны пациента — еще одна причина неэффективности АСИТ: в исследованиях большинство пациентов прекратили терапию через 3 года или ранее вне зависимости от метода введения аллергена.
3. Наиболее часто в исследованиях для АСИТ применяли молоко, яйцо, арахис.
4. Несмотря на имеющиеся результаты исследований, стандартные показания для проведения АСИТ с пищевыми аллергенами до настоящего времени не сформулированы. В Европейских центрах в 40% тяжелая астма не являлась препятствием для проведения АСИТ с пищевыми аллергенами. В 50% эозинофильный эзофагит также не рассматривался в качестве противопоказания.
5. Изучение безопасности АСИТ с пищевыми аллергенами показало, что нежелательные явления чаще развиваются в период набора дозы, при этом всегда необходимо учитывать индивидуальный риск анафилактической реакции. Сублингвальная иммунотерапия безопаснее, чем оральная, но может быть менее эффективной: подкожное введение аллергена (арахиса) в исследованиях потребовало введения адреналина.
6. Для оценки и мониторинга эффективности АСИТ в исследованиях использовался тест активации базофилов. Кроме того, данный тест применяли вместо провокационного при лекарственной аллергии, в частности на антибактериальные препараты, миорелаксанты, контрастные вещества. Тест активации базофилов применялся в качестве диагностического метода для определения профессиональных аллергенов, ядов насекомых, а также при некоторых формах аллергического ринита.
7. На фоне проведения пероральной АСИТ пищевыми аллергенами в исследованиях зафиксирована супрессия базофилов. Результаты теста активации базофилов с использованием Ara h2 коррелирует с клиническим эффектом АСИТ с арахисом, что обусловлено снижением реактивности базофилов. При этом повышение специфических IgG₄ на фоне АСИТ с арахисом не коррелирует с эффективностью терапии.
8. Новым изучаемым подходом к проведению подкожной АСИТ при пищевой аллергии является использование рекомбинантных пептидов.