

Source: English

Target: Polish

The Clinical Significance and Utility of Laboratory Testing for Delayed-Type Hypersensitivity Reactions to Food Antigens in the Irritable Bowel Syndrome

Clinical Review 01.09

The discovery that Irritable Bowel Syndrome involves a heretofore unrecognized form of T-cell mediated inflammatory response has led to evidence that an excess release of proinflammatory mediators from circulating immunocytes is linked to the IBS symptom subtypes. Delayed-type hypersensitivity reactions (DTH) to dietary components (foods and food additives) are implicated in the elevated cytokine levels seen. A reliable laboratory method of detecting the source of both DTH and chemotoxic reactions, and an effective medical nutrition therapy program based on that testing, is becoming widely accepted among trained Practitioners of Medical Nutrition Therapy.

(...)

It is common knowledge that the only historically reliable and predictable treatment for the global symptoms of IBS which can be viewed as "high benefit: low risk" is the classic Elimination Diet approach. The goal is for the diet to be "oligoantigenic" (non-antigenic specifically for that patient) in which case you would have a true Oligoantigenic Diet or "OA" diet. This is rarely achieved with standard elimination diet methods. When possible, OA diets are superior in treatment efficacy to the more usual "list of foods to avoid" which is based on general probabilities. This diet approach is the most consistently associated with poor outcomes (treatment failure) therefore is widely used as a testament to the ineffective nature of elimination diets. It is not the elimination diet which is a failure it is the method of designing the diet which is defective. A true OA diet results in significant symptomatic relief.

Znaczenie i użyteczność kliniczna testów laboratoryjnych na wykrywanie opóźnionych reakcji nadwrażliwości na antygeny pokarmowe u pacjentów z zespołem jelita drażliwego (IBS).

Clinical Review 01.09

Odkrycie, że z zespołem jelita drażliwego wiąże się dotychczas nierozpoznana forma odpowiedzi zapalnej kontrolowanej przez limfocyty T doprowadziło do potwierdzenia związku nadmiernego uwalniania mediatorów prozapalnych z krążących immunocytów z podtypami objawów IBS (ang. Irritable Bowel Syndrome). Opóźnione reakcje nadwrażliwości (ang. DTH – Delayed-Type Hypersensitivity) na składniki diety (żywność i dodatki do żywności) są związane z obserwowanymi podwyższonymi poziomami cytokin. Wiarygodna laboratoryjna metoda wykrywania źródła zarówno DTH, jak i reakcji toksycznych oraz oparty na niej efektywny program leczenia dietetycznego są coraz bardziej akceptowane przez wykwalifikowanych lekarzy dietetyków.

(...)

Powszechnie wiadomo, że jedynym wiarygodnym i przewidywalnym sposobem leczenia pacjentów z ogólnymi objawami IBS, który można rozpatrywać w kategoriach „duża korzyść: małe ryzyko” jest klasyczna dieta eliminacyjna. Należy dążyć do opracowania diety „oligo-antygenowej” (nieantygenowej specjalnie dla danego pacjenta). Wówczas mamy do czynienia z prawdziwą dietą oligo-antygenową lub dietą „OA”. Nieczęsto udaje się to osiągnąć przy zastosowaniu metod standardowej diety eliminacyjnej. Diety OA są bardziej efektywne niż częściej stosowane oparte na ogólnych prawdopodobieństwach „listy pokarmów, których należy unikać”. Taka dieta najczęściej kojarzona jest ze słabymi rezultatami (niepowodzenie leczenia), dlatego powszechnie przywoływana jest jako świadectwo nieefektywności diet eliminacyjnych. Jednak, to nie dieta eliminacyjna jest źródłem niepowodzeń, ale metoda opracowywania diety, która jest

(...)

“For all patients, the physician should establish an effective therapeutic relationship, provide patient education and reassurance, and help with dietary and lifestyle modifications when needed. Symptom monitoring using a diary may help identify possible triggers to symptom exacerbation and may guide choices for psychological and other treatments”

This directive is that the physician should provide some kind of *education, reassurance, and undefined help with dietary and lifestyle modifications*. The Treatment Guidelines also recommended *symptom monitoring using a diary* to help identify *triggers to symptom exacerbation*. No tools of the type described are provided, nor are protocols defined. Neither is there recognition that apparent “triggers” may have *nothing whatsoever* to do with the causal basis of the patients’ symptoms. Indeed the perceived “trigger” is often an educated guess based upon incomplete information about the nature of IBS and the role of benign antigens in symptom generation.

wadliwa. Prawdziwa dieta OA przyczynia się do znacznego złagodzenia objawów.

(...)

„Lekarz powinien zbudować efektywną relację terapeutyczną ze wszystkimi pacjentami, udzielić im stosownych informacji, dodać otuchy oraz, jeśli jest taka potrzeba, pomóc zmodyfikować ich nawyki żywieniowe i styl życia. Monitorowanie objawów za pomocą dzienniczka może pomóc w rozpoznaniu możliwych czynników wyzwalających nasilenie objawów oraz może być wskazówką wyboru terapii psychologicznych czy innych.”

Zalecenie to koncentruje się na tym, że lekarz powinien *udzielić pacjentowi stosownych informacji, dodać otuchy* oraz, co mało precyzyjne, *pomóc zmodyfikować jego nawyki żywieniowe i styl życia*. W zaleceniach dotyczących leczenia można również znaleźć wskazówkę: *monitorowanie objawów za pomocą dzienniczka* mające na celu pomoc w identyfikacji *czynników wyzwalających nasilenie objawów*. Nie wskazano na żadne z opisanych narzędzi, ani nie określono protokołów. Nie ma tam również wzmianki o tym, że pozorne „czynniki odpowiedzialne za wyzwalanie objawów” *mogą nie mieć nic* wspólnego z rzeczywistą przyczyną objawów występujących u pacjenta. W rzeczywistości dostrzegany „czynnik wyzwalający” jest często wyuczonym domysłem opartym na niekompletnych informacjach na temat IBS i roli łagodnych antygenów w powstawaniu objawów.