

Tytuł: Wpływ diety eliminacyjnej na stan odżywienia oraz zaburzenia wzrastania u dzieci z alergią na pokarm / Nutritional and growth consequences of dietary restrictions in children with food allergies

Słowa kluczowe: DZIECI NIEMOWLĘTA ROZWÓJ ŻYWIENIE ALERGIA

Keywords: CHILDREN GROWTH INFANTS NUTRITION ALLERGY

Autorzy:

Carlos Lifschitz - Pediatra gastroenterolog, były profesor Baylor College of Medicine, Houston, Teksas, USA. Konsultant medyczny, Szpital Italiano, Buenos Aires, Argentyna

Streszczenie:

Artykuł przedstawia problematykę wpływu alergii pokarmowej na rozwój dziecka i jego żywienie. Ograniczenie danych składników spożywczych w diecie jest jedynym sposobem leczenia alergii pokarmowej, ale niesie za sobą ryzyko niedoborów żywieniowych. Jak dotąd większość prac i badań porusza ten problem w aspekcie najczęstszej alergii pokarmowej, jaką jest alergia na białko mleka krowiego. U dziecka w wieku do 6 miesięcy życia zapotrzebowanie na poszczególne składniki odżywcze można zaspokoić odpowiednim rodzajem mieszanki mlecznej, ale jeśli u starszego dziecka alergia nie ustąpi lub rozwinie się alergia na wiele produktów, to takie dziecko niestety jest w grupie ryzyka przewlekłego niedoboru składników odżywczych. Wiele badań poświęcono niedoborom poszczególnych składników odżywczych, takich jak wapń, cynk, ryboflawina czy długołańcuchowe wielonienasycone kwasy tłuszczowe. Problem braku spodziewanego przyrostu masy ciała i wzrostu w tej grupie pacjentów również wielokrotnie był poruszany w licznych publikacjach.

Wnioski: U niemowląt i dzieci pozostających na diecie eliminacyjnej istnieje ryzyko zaburzenia prawidłowego wrastania i rozwoju. Odpowiednia suplementacja mikroskładników odżywczych jest niezbędna u dzieci otrzymujących dietę z wykluczeniem przede wszystkim produktów mlecznych, jaj i ryb; istnieje wówczas ryzyko niedoboru wapnia, witaminy D, żelaza, cynku i kwasu dokozaheksaenowego, które należy dodatkowo suplementować.

Abstract:

This review addresses the evidence and concerns regarding the impact of food allergy, on the patients' nutritional intake and growth. As strict elimination of the offending allergen is the only therapeutic option, nutrient deficiencies are likely to occur. Most studies have concentrated on infants with cow's milk allergy, which is the most common type. In addition, nutritional needs in the first six month of life can be supplied by special infant formulas. However, older children, who do not resolve the allergy or who have allergies to multiple food items, are at risk of having chronic nutritional deficiencies. Several studies have identified specific nutrient deficiencies such as calcium, zinc, riboflavin and long chain polyunsaturated fatty acids. Growth faltering has also been documented.

Conclusion: Infants and children with dietary restrictions are at risk of impaired nutrition and this impacts negatively on their growth. Appropriate micronutrient supplementation is needed in children with restricted diets, particularly those not ingesting dairy products, eggs and fish. Ca, Vitamin D, iron, zinc and docosahexaenoic acid run the risk of being deficient and in need of supplementation. Standardy