

Előadás program 2018. november 3

9.00 – 9.20 **Táplálék allergiák és intoleranciák laboratóriumi diagnosztikája**

Dr. Németh Julianna, Medicover Zrt. Budapest

A hasonló panaszokat és tüneteket okozó étkezéssel összefüggő állapotok és betegségek sokfélék lehetnek. A laboratóriumi diagnosztika lehetőségei az utóbbi években bővültek. Segítségével kideríthetők a panaszok hátterében levő eltérések, betegségek. Ezért is fontos lehet az étel allergia és étel intolerancia különválasztása. Az előadás részletesen foglalkozik az étel intoleranciát is okozó tejcukor, glutén és hisztamin szerepével.

Az étel allergiák laboratóriumi diagnosztikájában fontossá vált az allergiák molekuláris hátterének kiderítése, ami a páciensek életvitelét és diétáját is meghatározhatja.

9.20 – 9.40 **Mindennapi kenyérünk – mindennapi hasfájásunk**

Dr. Király Viktória Anna, SYNLAB Budapest Diagnosztikai Központ Immunológiai Laboratóriuma

Napjainkban is az alapvető élelmiszerek közé tartoznak a különféle gabonákból készült kenyerek, péksütemények, de ide sorolhatjuk a gabonapelyheket és müzli szeleteket is. Ám ezeket az ételeket nem eheti mindenki büntetlenül. A búza és különböző gabonafélék többféle patomechanizmussal is hozzájárulhatnak a hasi diszkomfort érzés, hasi fájdalom, emésztési zavarok, felszívódási zavarok, puffadás, hasmenés kialakulásához. A tünetek, az anamnézis részletes ismerete segíti ugyan a klinikust, de a diagnosztikus vizsgálatok, így a laboratóriumi vizsgálatok is, elengedhetetlenek a pontos diagnózis felállításához.

A cöliákia vagy más néven glutén szenzitív enteropátia autoimmun betegség, melyet a genetikailag prediszponált egyéneknél a táplálékban előforduló glutén gliadin komponense vált ki. A különféle búzafehérjék ellen, I-es típusú túlérzékenységi reakció során termelődött specifikus IgE felelős a búzaallergia kialakulásáért. Külön említést érdemel a WDEIA (Wheat Dependent Exercise Induced Anaphylaxis), mely klasszikus allergén kivonatot tartalmazó allergiatesztel nem igazolható. Ez esetben a komponens alapú allergia diagnosztika segítheti a diagnózis felállítását a búzafehérjék omega -5 gliadin komponense ellen termelt specifikus IgE kimutatásával. Újabban leírt kórkép a nem cöliákiai glutén szenzitivitás (NCGS), melynek diagnózisa a cöliákia és búza allergia kizárásán alapul. NCGS-ben a búza-, gliadin specifikus IgG diagnosztikus értéke nem teljesen tisztázott. Gluténmentes diéta hatására csak részben javuló tünetek hátterében fruktán intolerancia is állhat. A fruktánok egy összefoglaló név, oligo- vagy poliszacharidok csoportja, melyek fruktóz egységekből állnak össze és a végükön glükózt tartalmaznak. A fruktánokat bontó enzimek hiánya vagy nem megfelelő működése vezet a tünetek kialakulásához. A fruktánok megtalálhatók a búzában és számos növényi táplálékban egyaránt.

Az előadás a különféle kórképek laboratóriumi differenciál diagnosztikájának lehetőségeit mutatja be. A korrekt diagnózis alapfeltétele a megfelelő terápiának, a kiegyensúlyozott és csak a szükséges mértékben korlátozó diétának, ezért is hallatlanul fontos a korszerű diagnosztikai lehetőségek ismerete és helyes alkalmazása.

9.40 – 10.00 **Több mint 6000 beteg ételintolerancia adatának értékelése MICROARRAY-alapú diagnosztikai vizsgálattal Magyarországon**

Dr. Takáts Alajos PhD, orvos-igazgató, ENDOMEDIX Diagnosztikai Központok

Bevezetés: Az élelmiszer-intolerancia előfordulása világszerte növekszik. A különböző élelmiszerek IgG szintjét 6049 betegen a 2011-2016-os években határoztuk meg Magyarországon. Célunk az volt, hogy megvizsgáljuk az élelmiszer-intolerancia tendenciáit a fent említett nagy esetszámú tanulmány alapján. Határozzuk meg a tíz leggyakoribb ételt, amelyek intoleranciát okoznak, és vizsgáljuk meg azokat az élelmiszereket, amelyek abszolút negatív eredményeket produkálnak a nők és a férfiak különböző korcsoportjaiban.

Betegek és módszerek: 2098 férfi (0-24 év: 409 beteg, 25-54 év: 1446 beteg, 54 < év: 243 beteg) és 3951 nő (0-24 év: 667 beteg, 25-54 év: 2753 beteg, 54 < év: 531 beteg). Különböző panaszok esetén a vérmintából több mint 200 fajta táplálékmintára készítettünk microarray-alapú IgG meghatározást. A vizsgálati eredmények értékelése a tíz leggyakoribb élelmiszer-intoleranciát kigyűjtöttük, amelyek az élelmiszer-intoleranciát okozták, és negatív táplálékokat minden beteg számára megadtuk.

Eredmények: A 30-44-es határértékek és a 44 feletti pozitív értékek rangsorában a tíz leggyakrabban a tehéntej (63,6%), a búza (60,65%), a tojásfehérje (57,2%), a kóla dió (53,03%), kazein (35,81%), élesztő (34,15%), kukorica (32,5%), juh tej (25,92%), árpa (25,72%), kecsketej (23,92%). A 10. helyen férfiak körében a borsó nők esetében a kecsketej szerepelt. A búza mindkét nemben és mindegyik korcsoportban az első 6 között található. A top 10-ben mindkét nemben megtalálható a gliadin és a juh tej, de mindkettő a fiatalabb korosztályt érinti. A tehéntej és a tojásfehérje-pozitivitás százalékos aránya egyértelműen csökken a mind a nőknél, mind a férfiaknál. A búza pozitivitásának százalékos aránya nő az életkorral férfiaknál.

Teljesen negatív minden beteg esetében (0 érték): bivalytej, tengeri keszeg, csalán, strucc, fogolyhús, spárga, tapióka. Összes nőben negatív ezen felül a fekete áfonya, kivi, faeper, rucicola, vizitorma. Férfiak esetén negatívnak bizonyult még a: kacsakagyló, angolna, édesgyökér, kecskehús, borjúhús, vaddisznóhús, makadámdió.

Következtetések: Az élelmiszerintolerancia adataiból származó 6000 beteg adatai szerint a tehéntej, a búza és a tojásfehérje pozitívan fordul elő panaszos betegek 50-60% -ában, ami magyarázhatja a paleolitikus étrend népszerűségét és sikerességét e panaszok megszüntetése érdekében.

10.00 – 10.20 **SZÜNET**

10.20 – 10.40 **Újdonságok a mikrobiomról**

Dr. Juhász Ágnes, szakmai igazgató, SYNLAB, Debreceni Mikrobiológiai Laboratórium

Az emberi testfelszíneken különböző mikrobiális közösségek élnek, amelyekről az utóbbi időkhöz vajmi keveset tudunk. A költséghatékony DNS technikák, valamint a bioinformatika fejlődése eredményeként azonban egyre több ismeretre teszünk szert a rajtunk/ bennünk élő mikroorganizmusokról - közismert nevén a mikrobiomról. Számos bizonyíték van arra vonatkozólag, hogy a mikroflórának nem passzív kapcsolata van a gazdaszervezettel, hanem

közvetve vagy közvetlenül hozzájárul a szervezet normális fejlődéséhez, az anyagcsere folyamatok működéséhez, valamint a védelmi rendszerünk aktivitásához. Az egereken és embereken végzett vizsgálatok azt is bebizonyították, hogy a mikrobiális közösségek egyensúlyát lényegesen képes megváltoztatni a nyugati életstílus (mozgásszegény életmód, nagy kalóriatartalmú élelmiszerek fogyasztása, antibiotikum használat stb.), amely számos "civilizációs betegség" kialakulását eredményezi. A mikrobiom jelentősége megértésének az elején tartunk, de az biztos, hogy az "együttélési" kapcsolatok felismerése új lehetőségeket nyit meg a gyógyító medicina számára.

10.40 – 11.00 **FOODTEST200+ kvantitatív analízise és gyakorlati tapasztalatai**

Dr. Guseo András PhD, ideggyógyász, pszichiáter, fejfájás-specialista, agyér-betegségek specialistája

Mindennapi táplálkozási szokásunk melegágya az ételekkel szemben fellépő kóros szervezeti reakcióknak, az ételallergiának és az ételintoleranciáknak. Szinte alig van olyan család, ahol ne fordulna elő ezeknek valamilyen formája. Amíg az ételallergiák a lakóság alig 1%-át érintik, addig az ételintoleranciák 30, vagy ennél magasabb arányt érintenek, amiért ma már népbetegségről beszélhetünk.

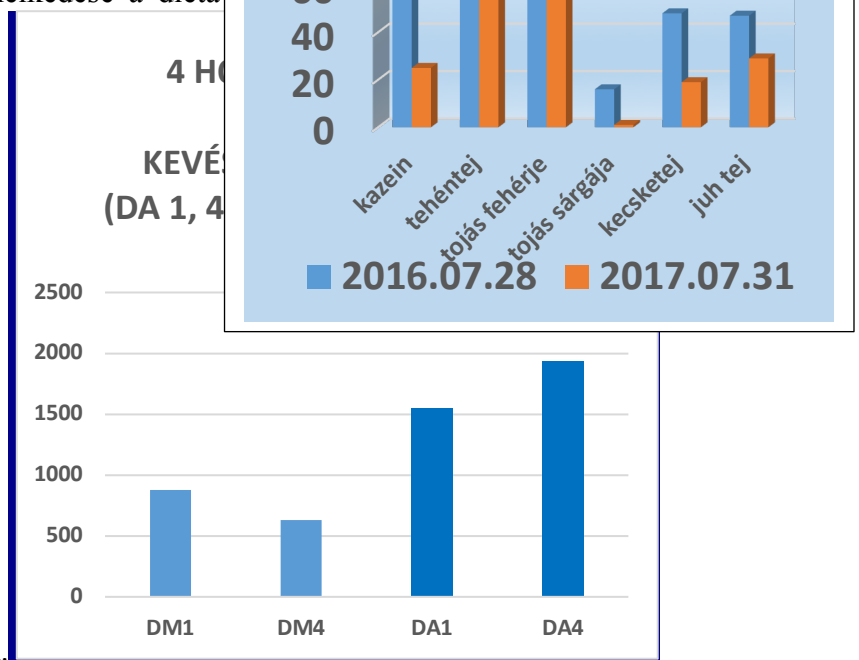
Az ételintoleranciák jelentőségét Fasano 1991-es korszakalkotó felfedezése a „lyukas bél” (leaky gut) szindróma adja, ami egyben magyarázatot ad arra is, hogy az autoimmun betegségek hogyan válhattak mára járványos mértékűvé. Az autoimmun kórképek kutatása bizonyította, hogy a betegség nem a klinikai tünetek megjelenésével, hanem már évekkel, sőt évtizedekkel előbb (M.R. Arbuckle, 2003, Y. Schoenfeld 2015) a szervek elleni specifikus immunaktivitás kialakulásával kezdődik. Ez az a fázis, amikor a betegségre specifikus antitestek kimutatásával a betegség majdani kialakulása megjósolható, és megfelelő módszerekkel késleltethető vagy kivédhető. Ez az orvostudomány új iránya, a prediktív medicina (Tom O’Brian, 2016).

Az sclerosis multiplex (SM) 55 éves kutatása során azt találtam, hogy csaknem mindenkinél, a betegség klinikai tünetek jelentkezése előtti időszakban már található bizonyos ételekkel szembeni kóros reakciókra utaló jelek. Az ételallergia vizsgálatok nem hoztak ebben eredményt, viszont az ételintolerancia vizsgálat meglepetéssel szolgált. Ebben nagy segítséget adott a kvalitatív eredmények kvantitatív elemzése, amelyre külön módszert dolgoztam ki. Így összehasonlíthatóvá váltak ugyanazon személy korábbi vizsgálati leletei, ami a csoport többi tagjának eredményeivel is összehasonlíthatóvá vált. Ugyanakkor megmutatja a célzott diéta irányát, és jól mutatja az alkalmazott diéta hasznát, esetleges hibáit, amelyeket ezek alapján célzottan korrigálni lehet.

Mit jelent az ételintolerancia kvantitatív analízise? A vizsgálat egy ételkivonatokat tartalmazó mikrochipen történik, ahol a 223 étel antigénjéhez a szérumból lekötődött IgG típusú antitesteket, IgG ellenes enzimmal konjugált antitestekkel és színeképző szubsztráttal tesszük láthatóvá. A festődés mértéke jól mutatja a lekötődött ellenanyag mennyiségét. Gépi értékelés ezt számokban fejezi ki. Egy tapasztalati skála adja meg a határértéket, ami esetünkben 41-59-ig tart, és az 59 feletti érték pozitívnak számít, ételintoleranciát jelent. A számításban a vizsgált 223 étel elleni ellenanyagszintet összegezzük, és ez adja meg a vizsgált ételek elleni aktuális össz-immunaktivitást. Az elemzés során nem számolunk háttéraktivitással, mert nagyon sok étellel szemben zéró aktivitást látunk. Külön elemezzük a zéró, 20, 41 és 59 feletti esetszámokat és ezek részaktivitását. Az 59 alatti értékek változása a napi táplálkozással változhat. Esetenként

az ebben a régióban bekövetkezett enyhe aktivitásfokozódás magával viszi az autoimmun sejtek aktivitását és ez az alapbetegségnek fellángolását idézheti elő anélkül, hogy újabb étellel szembeni intolerancia alakulna ki. Előfordulhat az is, hogy egy meglévő étellel szembeni korábbi határaktivitás megemelkedve átcúszik az intolerancia zónájába.

50 egészséges és 50 SM beteg eredményének összehasonlítása jól mutatja a kettő közötti immunaktivitás különbséget. Amíg az 50 egészséges öss... betegé 2054. A szórás mindkét csoportban változó. Az eg... volt, hogy kettőnél több intoleranciája nem lehet, de... szempontjából semleges étellel szembeniek, mint pl. él... középmező erősebb aktivitása vitte az értéket néhány esé... 4000 feletti extrém aktivitást is láttunk. Az átlag intolerá... ami 1-18 között mozgott. Akiknek több vizsgálata is volt... változása, csökkenése vagy éppen emelkedése a diéta



hosszú távú felmérése folyamatban van.

Az Sz. A. SM beteg 1 éves követésének ábrája jól mutatja a diéta hatására bekövetkezett változásokat a nem fogyasztott ételek esetében. A tojás fehérjét nem tudta teljesen kiküszöbölni, ezért annak értéke változatlan maradt.

Sok, magát aktuálisan egészségesnek valló embernek is lehet többszörös ételintoleranciája, úgy, hogy az általuk okozott enyhe tünetek idővel megszokottá váltak, nem figyelnek rá, és nem tulajdonítanak neki jelentőséget, sőt az ételintolerancia negatív következményeit egészségük "javítására" használják fel. Ennek extrém példája volt, hogy a frissen diagnosztizált 52 éves SM beteg komoly székrekedését minden reggel tejjívással „gyógyította”. Egyértelmű volt a tejfehérjével szembeni intoleranciája, amit a vizsgálat igazolt is. Ismert, hogy a tejben lévő fehérjék (casein, butirophyllin) szerkezete molekuláris mimikri révén az idegrendszer elleni immuntámadás, az SM egyik elindítója lehet.

Többszörös ételintoleranciát találtam igen súlyos depresszióban, szorongásos betegségben, gyermekágyi skizofréniában, Crohn betegségben. Mindegyikben célzott diétával az alapbetegség gyors rendeződését lehetett elérni.

Az ételintolerancia a béltraktusban lokális gyulladás okozója, ami helyben a bélfal áteresztőképességének további rontását jelenti. A gluten vagy az intoleráns étel fogyasztása rendszeres gyulladást tart fent az arra genetikailag érzékeny személyekben, ami pedig a legtöbb krónikus betegség okozója lehet. A gyulladt „lyukas” bélfalon újabb és újabb antigén tulajdonságú ételek és kórokozók kerülnek a bélcsatorna túloldalára, az immunrendszer látókörébe, és lehetőséget biztosítanak molekuláris mimikri révén újabb autoimmun támadás elindítására. Ez képezi alapját ugyanannál az embernél a többszörös autoimmun betegség kialakulásának, amit ma autoimmun spektrum betegségként értékelünk (Tom O’Brian, 2016). Egy autoimmun betegség esetén keresni kell a többit, mert ha a szervezet ismeri a kialakítás mechanizmusát, akkor azt ismételheti, mindaddig, amíg az ok, az ételintolerancia fennáll. A megfelelő diétával, a lokális gyulladás csökkentésével, mérsékeljük a szervezet általános immunaktivitását, ezzel pedig csendesítjük a már kialakult autoimmun betegség aktivitását, sőt visszajára is fordíthatjuk, mint azt Hasimoto thyreoiditis (Amy Myers, 2016, Isabella Wentz, 2017, Kokavec Katalin, 2017) és sclerosis multiplex esetében (Tery Wahls, 2014) láttuk.

11.00 – 11.20 ***Ételeink és a bőrtünetek***

Dr. Révész Klaudia, bőrgyógyász szakorvos

Régóta ismert, hogy bizonyos ételek elfogyasztása bőrtüneteket okozhat, vagy a meglévő tüneteket felerősítheti. Ezeket az összefüggéseket eddig elősorban empirikus úton tartottuk számon az eczema, psoriasis, akne, rosacea, urticaria esetében.

Mivel ezek a megvonásos diéták (hisztamin-szegény étrend, magas glikémiás indexű ételek kerülése, stb.) nem mindig hoztak egyértelmű sikert, valamint a páciensek nagy részének voltak emésztési panaszai, további vizsgálatokat láttam szükségesnek.

Ebben nagyon nagy segítséget jelent a food-teszt, ami a páciensek számára is egyértelmű útmutatót ad ahhoz, hogy mely ételek kerülendők, melyek előnyösek az emésztésük, és ezáltal az egészségük szempontjából. Óriási előny, hogy dietetikai szaktanácsadást is kapnak hozzá, ami komoly hozzájárulás ahhoz, hogy a diéta kivitelezhető is legyen a hétköznapi életben. Így a páciensek compliance sokkal jobb, aminek köszönhetően a bőrtünetek is javulnak és sok esetben további, egyéb szervekre lokalizálódó panaszok is csökkennek, vagy megszűnnek.

Ezeket a tapasztalatokat a saját beteganyagomon végzett vizsgálatok alapján illusztrálom.

11.20 – 11.40 ***SZÜNET***

11.40 – 12.00 ***Az egészséges öregedés új rendszere és gyakorlata (anti aging medicina)***

Dr. Schumann Béla PhD, egyetemi magántanár

A szerző bemutatja a társadalom korösszetételének markáns változását mutató demográfiai adatokat és ezek jövőbeli ,várható trendjeit, a 60 év feletti korosztály létszámának folyamatos növekedésében. Ismerteti az anti aging medicina , mint új orvosi diszciplína alapelveit, módszertanát és gyakorlatát, összehasonlítva az öregedés élettan kérdéseinek jelenlegi felfogásával és gyakorlatával. Bemutatja az anti aging eredményeire épülő életmód komplex, hatékony egyénre szabott rendszerét és gyakorlatát.

12.00 – 12.20 **A FOODTEST200+ ételintolerancia vizsgálat eredményeinek gyakorlati értékelése**

Dr. Krkos Károly, laboratóriumvezető, Medical Partner Humámdiagnosztikai Laboratórium

A valódi (IgE termeléssel járó) ételallergia és étel-specifikus IgG szint emelkedéssel jellemezhető ételintolerancia mechanizmusának és tüneteinek összehasonlítása. A bélhám, a nyálkahártyához kapcsolt immunrendszer és a mikrobiota szerepe az ételintolerancia kialakulásában a jelen irodalmi adatok alapján.

Az IgG teszt gyakorlati értékelése:

- a gliadin és a gabonafélék pozitivitása a tesztben,
- a kazein, α -laktalbumin és β -laktoglobulin pozitívitás értékelése,
- keresztreakciók,
- azonosnak hitt ételek különbözősége (az immunreakciók szempontjából),
- bizonyos élelmiszerek kevésbé ismert előfordulása.

Az eliminációs diéta kivitelezésének alapelvei.

12.20 – 12.40 **Kihívások az élelmiszer innováció területén: "mentes termékek"**

Dr. Gyimesi Ernő PhD, Szegedi Tudományegyetem

Napjaink egyik legnagyobb agrárgazdasági kihívása az egyre bővülő népesség megfelelő mennyiségű és minőségű élelmiszerral való ellátása. Miközben a globális klímaváltozás miatt a termelési feltételek gyorsan változnak, újabb és egyre hatalmasabb problémával is szembe kell nézni az éhezés mellett, és ez az allergia. Paradox módon jelenleg többen betegszenek meg az tápláléktól, mint annak hiányától.

A paradigma váltás az élelmiszeriparban is erősen érezteti hatását, a néhány éve még kurióznak számító gluténmentes termékek mára polc sorokat foglalnak el az áruházakban. Az előadás az élelmiszer innováció egy sajátos területéről, a "mentes" termékek fejlesztéséről szól. Érintve a legfontosabb élelmiszer intolerancia és allergia típusokat, a jelentősebb alapanyagok sajátosságait és néhány új, perspektivikus növényi összetevőt.

12.40 – 13.10 **TESZTÍRÁS**