

# Hisztamin intolerancia: sokan élhetnek téves diagnózissal

Az elmúlt években ugrásszerűen megnőtt azoknak a száma, aki hisztamin intolerancia diagnózisa miatt szigorú diétára kényszerülnek, mert egy vérvizsgálat az úgynevezett DAO enzim csökkenését mutatta a szervezetükben. Az aktuális kutatások szerint a hisztamin intolerancia megállapításához azonban egyetlen laborvizsgálat nem elegendő, és nem áll rendelkezésre jelenleg egyetlen kiforrott diagnosztikus módszer sem a kórkép fennállásának igazolására.

A hisztamin részben a szervezetünk immunsejtjeiben termelődő, allergiás reakciók során élettani folyamatokban részt vevő, részben pedig bizonyos élelmiszerekkel a szervezetbe kerülő természetes anyag (úgynevezett biogén amin), amely lebontásáért a DAO (diamino-oxidáz) nevű enzim felelős. Ha ennek működése valamilyen okból gátolt, vagy hiányos, akkor lassul a hisztamin lebontása a szervezetben, és az élelmiszerekkel magasabb koncentrációban bekerülő hisztamin esetlegesen allergiaszerű tüneteket okozhat.

„Az elmúlt két évben ugrásszerűen elterjedt az a magánlaborokban végzett teszt, amely során a DAO enzim aktivitását határozzák meg a vérben, és annak csökkenésekor hisztamin intoleranciát állapítanak meg. E mögött azonban nagyon kevés tudományos kutatás áll, és azok eredménye sem egyértelmű. A hisztamin intoleranciára jellemző tünetek és a DAO enzim mért aktivitása között nem áll fenn szoros kapcsolat. Ezt részben az is magyarázza, hogy az enzim aktuális aktivitását sok külső tényező, például alkoholfogyasztás vagy bizonyos gyógyszerek is befolyásolják” – mondja dr. Gönczi Lóránt.

A Semmelweis Egyetem Belgyógyászati és Onkológiai Klinika tanársegédje hozzáteszi: ha a hisztamint nagy mennyiségben visszük be a szervezetbe, akkor bármely egészséges emberben okozhat panaszokat. Egy ismert és dokumentált, de ritka kórkép a hisztamin mérgezés (hisztamin intoxikáció), amely során súlyos ételallergiához hasonló tünetek alakulnak ki a betegekben, például bizonyos halkonzervek (makrélafélék) fogyasztása után, hiszen ezek kimondottan nagy mennyiségben tartalmazhatnak hisztamint.

Az ételallergiák esetében 20-40 percen belül jelentkeznek a bőrtünetek, úgy mint bőrpír, viszketés, illetve gasztroenterológiai tünetek, többek között hányinger, hányás, hasmenés. Ha bőrtünetek nem lépnek fel, és a beteg csak étkezés utáni hasmenésre, rosszulletre, émelygésre panaszodik, akkor még sokkal több kórkép jöhet szóba, vagyis a diagnózis még nehezebben határozható meg – ismerteti az orvos.

Mi is sok olyan beteget láttunk már, aki úgy érkezett a hisztamin intolerancia diagnózisával, hogy volt egy alacsonyabb DAO laborenzim értéke, és az egyetlen panasa az étkezés utáni émelygés volt, vagyis a hisztamin intolerancia diagnózisát a klinikai tünetek nem támasztották alá.

A hisztamin intolerancia fennállását három lépcsőben lehet vizsgálni. Első lépcsőben szükséges az anamnézis felvétele és a klasszikus ételallergia, illetve egyéb, ételallergiához hasonló tüneteket okozó ritka betegségek kizárása (pl. masztocitózis és karcinoid szindróma). Ha ez megtörtént, akkor következő lépcsőként hisztamin kizárásos diétát kell tartani, és diétás naplót vezetni. A magas

hisztamin tartalmú ételek: az olajos halak, makrélafélék, érlelt sajtok, szárazon érlelt húsok, kolbászok, bizonyos zöldségek, például a spenót, a paradicsom vagy a savanyú káposzta, illetve a sör és a bor.

Alapvetően ezeket az élelmiszereket kell elhagyni, mert bár egyéb élelmiszercsoportok is tartalmaznak hisztamint, de jóval kisebb mértékben. A diétás napló és a hisztamin kizárásos diéta során kiderül, hogy melyik élelmiszercsoport okoz panaszt a betegnél. A szakmai közlemények csak utolsó lépcsőként, és pusztán komplementer tesztként, kiegészítő vizsgálatként javasolják a DAO-enzim meghatározását – ismerteti dr. Gönczi Lóránt.

A doktor arra is kitér, hogy 2017-ben a német és svájci allergológiai társaság kiadott egy állásfoglalást, ami leírja, hogy pusztán a DAO-enzim meghatározása során nincs elegendő bizonyíték a hisztamin intolerancia diagnózisának felállítására, ezért önmagában nem használható sem a betegség megerősítésére, sem annak kizárására.

„Összességében elmondható, hogy a hisztamin valódi lebontási zavarából származó kórkép minden valószínűség szerint igen ritka, és nem mutat szoros kapcsolatot a vér DAO enzim szintjével” – fűzi hozzá a tanársegéd. Azt is említi, hogy a hisztamin intolerancia tünetegyüttesét nehéz lehet elkülöníteni egy új, fel nem tárt ételallergiától, mely felnőtt korban szintén nagyon ritka.

Ha a gyomor-bélrendszeri panaszok bőrtünetek nélkül jelentkeznek, – ami nem típusos hisztamin intolerancia esetén – akkor az irritábilis bél szindrómától (IBS\*) kell elkülöníteni. Pusztán az enzimaktivitás mérési eredményére alapozva sok IBS-ben szenvedő betegnél állíthatják fel tévesen a hisztamin intolerancia diagnózisát, ami miatt feleslegesen vezetnek be diétás szigorításokat, ez a betegek életét nehezebbé teszi, de hosszútávon nem javítja a klinikai tüneteket.

*\*Az IBS egy olyan funkcionális bélbetegség, amely háttérében organikus szervi probléma nem mutatható ki, ennek gyakorisága az utóbbi évtizedekben azonban ugrásszerűen megnövekedett a népességben. Az IBS tünetei a puffadás, görcsös hasi fájdalmak, hasmenés hasonlóak a hisztamin intolerancia tüneteéhez.*

Sajtókapcsolat:

- +36 30 269 6302
- hirek@semmelweis.hu

Eredeti tartalom: Semmelweis Egyetem

Továbbította: Helló Sajtó! Üzleti Sajtószolgálat

Ez a sajtóközlemény a következő linken érhető el:

<https://hellosajto.hu/?p=1954>