

Matoverfølsomhet. Nyheter fra Bergen

Arnold Berstad,
Gastroenterologisk seksjon, Institutt for indremedisin, Universitetet i Bergen

Sjøl-rapportert matoverfølsomhet er et stort og økende helseproblem. Siden 2001 har en tverrfaglig gruppe ved Haukeland Universitetssjukehus utredet disse pasientene på en systematisk måte. Her følger de viktigste funnene.

Pasientene har mye uforklarte, subjektive helseplager, ikke bare fra magen, men og fra andre organsystemer, og livskvaliteten er generelt dårlig. Livsstilen er imidlertid nær det normale og stress i arbeidssituasjonen betyr lite. Psykologiske faktorer forklarer kun 10% av variansen i grad av plager, dvs. hele 90% av variansen forklares ikke.

IgE-mediert matallergi diagnostiseres sjelden med konvensjonelle metoder, men over 60% av pasientene er atopikere ut fra sykehistorie, spesifikk IgE og hud-prikktest og der er signifikant korrelasjon mellom total IgE i serum og antallet mastceller med adherent IgE (armerte mastceller) i duodenalSlimhinnen. Atopikerne har også høyere tarmpermeabilitet (målt med ⁵¹CrEDTA) enn ikke-atopikerne, og sett samlet synes pasienter med slik "atopisk tarm" å utgjøre en viktig undergruppe av pasienter med sjøl-rapportert matoverfølsomhet.

Mange ikke-atopikere har tegn til annen (ikke-IgE-mediert) immunaktivering med økt BAFF (B-cell activating factor) og granzym A (protease fra NK celler) i serum og tarmskyllevæske. Betydelig økt BAFF relatert til albumin i tarmskyllevæske tyder på lokal immunstimulering i tarmen og ikke kun lekkasje fra blod. BAFF er relatert til autoimmunitet og pasientene klager ikke sjelden over ledd- og muskelsmerter samt tretthet.

Tynntarm fra mat-allergiske mus reagerer dårlig på stimulering med carbacholin i organbad, forenlig med at allergisk tarm mister tonus og får dårlig peristaltikk. Det kan gjøre at væske og gass blir stående i tynntarmen og forårsake smerter, romling og følelse av oppblåsthet. Når større mengder uabsorbert innhold plutselig tømmer seg til tykktarmen, overbelastes fermenterings-kapasiteten og en får typiske irritabel tarm-symptomer med uregelmessig avføring, kraftig avføringstrang og mye gass. Provokasjon med laktulose reproducerer symptomene og karbohydratfattig kost hjelper. Pasienter med vedvarende plager etter Giardia lamblia-infeksjon har tilsvarende plager og funn.

Vi har tidligere vist dramatisk effekt av selolje på leddsmerter (smertelindring i løpet av 10 dagers behandling) hos pasienter med inflammatorisk tarmsykdom. Den samme effekten finner vi nå hos pasienter med matoverfølsomhet og leddsmerter hvor selolje bedrer, ikke bare leddsmertene, men og mageplagene og livskvaliteten. Effektmekanismen kan være den immunmodulerende effekten av n-3 PUFA, men trolig spiller administrasjonsformen (direkte i duodenum) også en rolle.

Konklusjon: Våre resultater tyder på at matoverfølsomhet har helt andre årsaker og er mer tilgjengelig for behandling enn tidligere antatt.