การทำ FOOD CHALLENGE TEST ในเด็กไทยที่มีการแพ้อาหาร

ฐิติรัตน์ รัตนศิลา

ในเด็กไทยพบการแพ้อาหารได้ไม่บ่อย แต่พบว่ามีอุบัติการณ์ของการเกิดอาการผิดปกติหลังจากกินอาหารถึงร้อยละ 6.45 ซึ่งร้อยละ 0.45 เกิดจากปฏิกิริยาของ IgE วิธีการที่เป็นมาตรฐานที่สุดเพื่อวินิจฉัยการแพ้อาหารคือการทำ Double-blinded placebo-controlled food challenge (DBPCFC) test แต่วิธีการนี้ทำได้ยากในเด็ก ดังนั้นการค้นหาปัจจัยของผู้ป่วยที่จะนำมาช่วย พยากรณ์ผลการวินิจฉัย น่าจะเป็นประโยชน์ในการดูแลรักษาและป้องกันการแพ้อาหารต่อไป

<u>้วัตถุประสงค์</u> 1. เพื่อศึกษาผลของการทำ Food challenge test ที่ทำเพื่อยืนยันการแพ้อาหารในเด็กที่มีประวัติแพ้อาหาร

2. เพื่อศึกษาปัจจัยต่างๆของผู้ป่วยที่จะช่วยทำนายเกี่ยวกับการแพ้อาหารในผู้ป่วยเด็กไทยที่มีประวัติแพ้อาหาร ซึ่ง ได้ทำการทดสอบ Skin prick test (SPT) และ Food challenge test

วิธีการศึกษา เป็น Descriptive study (data analysis) ที่ศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยเด็กไทยที่มีประวัติแพ้อาหาร รวมทั้งสิ้น 103 คน หลังจากได้ซักประวัติและตรวจร่างกายอย่างละเอียด จากนั้นจึงแนะนำวิธีการทดสอบเพื่อวินิจฉัยคือการทำ SPT และ Food challenge test เมื่อได้รับความยินยอมจากผู้ปกครองแล้วจึงทำการทดสอบ (ให้งดยา antihistamine 7 วันก่อนทำ) ต่อจากนั้นจึง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS for Windows (version 11.5)

ผลการวิจัย กลุ่มผู้ป่วยที่ทำการทดสอบมีอายุเฉลี่ยประมาณ 8 ปี 7 เดือน ±19 เดือน ชนิดของอาหารที่พบบ่อยซึ่งผู้ป่วยให้ประวัติว่า แพ้ ได้แก่ อาหารทะเล, กุ้ง โดยอาการผิดปกติจะเริ่มเกิดหลังจากรับประทานอาหารเป็นเวลาเฉลี่ยประมาณ 1ชั่วโมง 31.2 นาที อาการผิดปกติที่เกิดขึ้น (เรียงตามจากที่พบบ่อยมากไปน้อย) ได้แก่ ผื่นลมพิษ, หอบหืด แน่นหน้าอกและลำคอ, กันตา น้ำตาไหล, กัด จมูก น้ำมูกไหล, กันที่ผิวหนัง, ปากบวม, กันในช่องปาก, ปวดท้อง อาเจียน ถ่ายเหลว เป็นต้น พบว่าจากการทำ skin prick test มี จำนวน 82 กน (80.4%) ให้ผลบวกต่ออาหารพวกกุ้งและปู เมื่อทำ food challenge test พบได้ผล positive จำนวน 52 กน (50.5%) โดยเฉพาะต่ออาหารทะเล ทั้งนี้พบว่าอาการกันในคอและประวัติการเป็นโรกภูมิแพ้สัมพันธ์กับผล positive ต่อ food challenge test บทสรุป ในการศึกษานี้พบเด็กส่วนใหญ่แพ้อาหารทะเล ประมาณครึ่งหนึ่งของคนที่ให้ประวัติว่าแพ้อาหาร ตรวจพบว่าแพ้อาหาร จริงหลังทำ food challenge test ทั้งยังพบว่าการเกิดอาการกันในช่องปากหลังกินอาหารและประวัติการเป็นโรกภูมิแพ้ มีส่วนช่วย สนับสนุนการวินิจฉัยภาวะแพ้อาหารอีกด้วย

FOOD CHALLENGE TEST IN THAI CHILDREN WITH FOOD ALLERGY

Thitirat Ratanasila

Food allergy is not common in Thai children. The incidence of adverse food reaction in Thai children was 6.45 % and IgE- mediated food allergy was 0.45 %. Gold standard for diagnosis is Double-blinded placebo-controlled food challenge (DBPCFC) test which is difficult to be performed. To find the factors that can predict the result of food challenge test will be helpful in management and prevention of food allergy.

Objectives: 1. To confirm food allergy in children with history of food allergy by food challenge test and study the results.

2. To study the relationship between food allergy and predictive factors in Thai children who have history of food allergy.

Methods: This descriptive study was performed in 103 Thai children with history of food allergy who attended allergy clinic in pediatric department of Siriraj hospital. The demographic data and the history of food allergy were recorded. Skin prick test (SPT) and food challenge test were performed after informed consents were signed. The data were recorded and analyzed by program SPSS for Window (version 11.5).

Results: Mean age of patients was 8 years and 7 mo (±19 mo). Most common foods inducing adverse reactions were seafood. Mean onset of symptoms after ingestion was 1 hour and 31.2 minutes. Symptoms were urticaria, wheezing and chest discomfort, tear, nasal congestion and rhinorrhea, cutaneous itching, lip edema, oropharyngeal itching, abdominal pain, diarrhea. The positive skin prick tests were found in 80.4 %of the cases. The most common allergen was seafood. Half of children had positive food challenge test to seafood. There were relationships between oropharygeal itching after food ingestion, history of atopic diseases and positive food challenge test.

Conclusion: In this study, most of children with food allergy had seafood allergy. Half of children with history of food allergy have food allergy, confirmed by food challenge tests. The symptom of oropharygeal itching, the history of atopic diseases and positive SPT may be helpful in predicting food allergy. Due to small number of patient, the better studies should be performed with the larger number of patient.