

Những thực phẩm dễ gây dị ứng

Sữa bò, trứng, cá, hải sản, hạt cây, lạc, đậu nành và lúa mì là thủ phạm của đến 90% trường hợp dị ứng do thực phẩm.

Có hơn 160 loại đồ ăn có thể gây dị ứng, trong đó 8 thực phẩm trên là chủ yếu. Nhiều quốc gia như Mỹ, Canada, EU, Nhật, Australia và New Zealand bắt buộc ghi rõ những thành phần này để gây dị ứng trên bao bì của tất cả các loại thực phẩm:

Sữa bò

Sữa bò là thủ phạm chính gây dị ứng thức ăn ở trẻ nhỏ. Khoảng 2-3% các bé dị ứng với sữa. Rất may khi lên 6 tuổi, 90% số trẻ này tự khỏi.

Dị ứng sữa bò liên quan tới phản ứng miễn dịch chống lại một trong hai hoặc cả hai protein của sữa là **casein** và **protein huyết thanh (whey protein)**. Các protein này cũng có mặt trong sữa của động vật có vú khác, vì vậy bé dị ứng sữa bò thường cũng dị ứng với sữa dê, sữa cừu.

Dị ứng với protein sữa bò thường gây biểu hiện ngoài da (ban đỏ, mề đay, viêm da, chàm), triệu chứng tiêu hóa (đau bụng, rối loạn tiêu hóa), và hô hấp (khó thở, hen) ngay trong giờ đầu sau khi sử dụng. Trường hợp dị ứng nặng có thể gây sốc phản vệ, nguy cơ tử vong cao. Trên lâm sàng, dị ứng sữa bò thường bị nhầm với không dung nạp sữa bò, một bệnh lý có nguyên nhân di truyền, do thiếu men tiêu hóa đường lactose.

Dị ứng sữa bò làm tăng nguy cơ dị ứng với các thức ăn khác cũng như dị ứng ở mũi. Có tới 10% trẻ dị ứng sữa bò sẽ phản ứng với thịt bò.

Trứng

Trứng là nguyên nhân hay gặp thứ hai gây dị ứng thức ăn ở trẻ nhỏ, khoảng 1,5% các bé dị ứng với trứng gà. Tình trạng này ít gặp ở người trưởng thành, 80% trẻ thoát khỏi dị ứng trứng khi lên 6 tuổi.

Phần lớn các protein gây dị ứng nằm trong lòng trắng, trong khi protein lòng đỏ ít gây dị ứng hơn. Do sự tương đồng giữa protein trứng gà và các loại trứng khác, người dị ứng trứng gà thường dị ứng với trứng vịt, trứng ngan... Sử dụng thịt gà thịt vịt không gây rắc rối gì.

Dị ứng trứng thường gây biểu hiện ngoài da (viêm da, mề đay) và tiêu hóa (đau bụng, buồn nôn, nôn). Phản ứng ngoài da đầu tiên có thể xuất hiện chỉ vài phút sau khi dùng trứng, trong khi các biểu hiện tiêu hóa thường rất khác biệt về thời điểm xuất hiện, độ nặng và mức độ kéo dài. Sốc phản vệ và phản ứng hô hấp (khó thở, ho, lên cơn hen) sau ăn trứng cũng đã được ghi nhận.

Nhiệt độ cao không làm giảm khả năng gây dị ứng của trứng.

Cá

Dị ứng cá thường bắt đầu ở tuổi trưởng thành, người bị dị ứng hiếm khi tự thoát khỏi tình trạng này. Bệnh hay gặp ở nơi người dân hay ăn cá.

Tuy cá hết sức đa dạng, thành phần gây dị ứng chính của tất cả các loại cá là **protein parvalbumin**. Những người phản ứng với một loại cá thường cũng dị ứng với các loại cá khác.

Dị ứng cá thường gây biểu hiện ngoài da và tiêu hóa, xuất hiện ngay sau khi ăn. Đôi khi có thể có phản ứng toàn thân, bao gồm cả sốc phản vệ.

Nhiệt độ cao không làm phá hủy tính dị ứng của parvalbumin, vì vậy tránh ăn cá là biện pháp duy nhất để phòng ngừa.

Tôm cua

Dị ứng với hải sản có vỏ cứng như tôm cua thường xuất hiện ở trẻ lớn và người lớn, nhất là ở những vùng người dân hay ăn tôm cua. Người dị ứng với tôm cua cũng thường dị ứng với các loài nhuyễn thể như trai, sò, ốc, hến, ngao...

Triệu chứng dị ứng bao gồm phản ứng cục bộ nhẹ ở miệng (ngứa miệng, họng) tới phản ứng toàn thân, đe dọa tính mạng. Đôi khi có thể có biểu hiện đường tiêu hóa và hô hấp.

Nhiệt độ cao không làm giảm tính dị ứng của nhóm thực phẩm này, vì vậy người dị ứng cần tránh tất cả các loại tôm cua.

Lạc

Khoảng 0,5-1% trẻ bị dị ứng lạc. Không như dị ứng sữa và trứng, bệnh này ít tự khỏi, 75% các bé vẫn dị ứng lạc khi trưởng thành.

Lạc là cây họ đậu có nguồn gốc Nam Mỹ, cùng họ với các loại đậu hạt, đậu nành. Thủ phạm gây dị ứng là các protein dự trữ, nguồn dinh dưỡng cho sự tăng trưởng của cây sau này. Hai protein gây dị ứng mạnh nhất là vicilin và albumin, vẫn bền vững ở nhiệt độ cao, tuy nhiên lạc nướng gây dị ứng nhiều hơn lạc luộc hay rang.

Biểu hiện lâm sàng của dị ứng lạc có thể gồm dị ứng ở miệng (ngứa miệng và họng) hay khó thở (hen), thậm chí là sốc phản vệ. Trong tất cả các loại dị ứng thức ăn, dị ứng với lạc thường có biểu hiện nặng nề nhất. Lạc có thể gây dị ứng mạnh ngay trong lần sử dụng đầu tiên. Triệu chứng ngứa ran ở môi khi tiếp xúc với lạc là dấu hiệu cảnh báo của phản ứng mạnh có thể xảy ra. Trong một số ít trường hợp, chỉ cần hít phải mùi lạc hoặc tiếp xúc da tối thiểu, thậm chí là hôn nhau cũng có thể dẫn tới dị ứng lạc.

Khoảng 80% trẻ em bị dị ứng lạc sẽ phản ứng ngay trong lần tiếp xúc đầu tiên. Còn chưa rõ vì sao cơ thể có phản ứng dị ứng khi chưa tiếp xúc trực tiếp với lạc trước đó. Có giả thiết cho rằng các bé đã làm quen với protein lạc khi nằm

trong bụng mẹ hoặc trong thời gian bú mẹ. Bệnh nhân dị ứng lạc cũng thường dị ứng với các loại hạt cây như hạt dẻ, hạt điều, hạnh nhân, hạt dẻ cười...

Ngưỡng gây dị ứng lạc được ghi nhận là 1 miligam (một hạt lạc có khối lượng trung bình 500-1000 mg). Điều này có nghĩa 1/1.000 hạt lạc cũng có thể làm khởi phát phản ứng dị ứng ở một số bệnh nhân.

Hạt cây

Các loại hạt như hạt dẻ, hạt điều, hạnh nhân, óc chó, hạt dẻ cười, hạt thông... được coi là thực phẩm có tiềm năng gây dị ứng lớn nhất, nghĩa là chỉ cần một lượng rất nhỏ cũng đủ gây phản ứng dữ dội. Khoảng 0,5% dân số dị ứng với các hạt này, bệnh hiếm khi tự khỏi. Trẻ dị ứng với một loại hạt cây thường cũng sẽ dị ứng với các loại hạt cây khác và có thể dị ứng chéo với lạc. Dị ứng hạt điều được cho là nặng hơn dị ứng lạc.

Triệu chứng lâm sàng bao gồm các dấu hiệu phản ứng nhẹ như nổi mẩn quanh miệng hoặc toàn thân, đau bụng, nôn. Trường hợp nặng có thể gây ho, thở khò khè, khó thở, khàn giọng do dị ứng đường hô hấp. Trường hợp rất nặng có thể gây ngất, thậm chí là sốc phản vệ dẫn tới tử vong.

Phản ứng dữ dội với hạt có thể bị kích hoạt bởi một lượng thực phẩm cực nhỏ (đôi khi chỉ là tiếp xúc qua da hoặc qua hít thở), người bị dị ứng cần tuyệt đối tránh các thực phẩm này.

Lúa mì

0,4% trẻ nhỏ dị ứng với lúa mì. Khoảng 80% sẽ tự khỏi khi lên 6 tuổi. Dị ứng lúa mì là phản ứng đặc biệt của hệ miễn dịch với một số protein trong lúa mì.

Các biểu hiện thường bao gồm phản ứng cục bộ nhẹ của da, họng và ruột; sốc phản vệ rất hiếm gặp. Khó phân biệt các triệu chứng lâm sàng do nguyên nhân dị ứng với các trường hợp không dung nạp gluten hay hội chứng kém hấp thu gluten (bệnh Celiac). Không dung nạp gluten gây các triệu chứng đường ruột nặng nề, tuy nhiên không gây tổn thương ruột như trong bệnh Celiac. Gluten là một loại protein có trong lúa mì, yến mạch, lúa mạch, lúa mạch đen...

Đậu tương

Tuy có nhiều báo cáo về các trường hợp dị ứng với đậu tương nhưng rất khó xác định tỷ lệ thực. Nhiều trường hợp dị ứng với các loại đậu khác có thể mang kháng thể IgE chống đậu tương nhưng không có phản ứng khi dùng sản phẩm này.

Dị ứng với đậu tương chủ yếu ghi nhận ở trẻ nhỏ bị chàm (viêm da cơ địa), các bé thường thoát khỏi dị ứng sau 1-2 năm không dùng đậu tương. Hiện tượng này ít gặp ở người lớn.

Dị ứng khi dùng thức ăn từ đậu tương có thể gây biểu hiện ngứa và sưng ở miệng họng, buồn nôn, tiêu chảy, viêm mũi dị ứng hay hen và mày đay. Trường hợp nặng bệnh nhân có thể hạ huyết áp, khó thở.

Hít phải bột đậu tương khi làm việc có thể dẫn tới các biểu hiện hô hấp như viêm mũi hay hen. Bệnh nhân dị ứng do hít phải bụi đậu tương thường không gặp bất thường khi ăn thức ăn từ thực phẩm này. Bụi đậu tương là thủ phạm gây ra dịch hen của công nhân bốc vác tại một số thành phố cảng Tây Ban Nha trong khoảng thời gian 1981-1987 cũng như ở New Orleans (Mỹ) những năm 1950 và 1960.