

การส่งตรวจ Food specific IgG



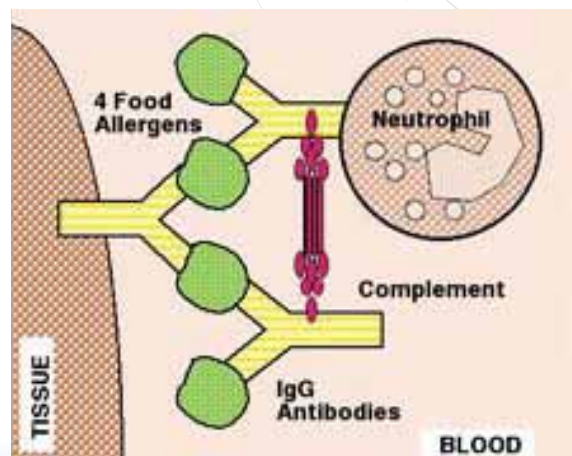
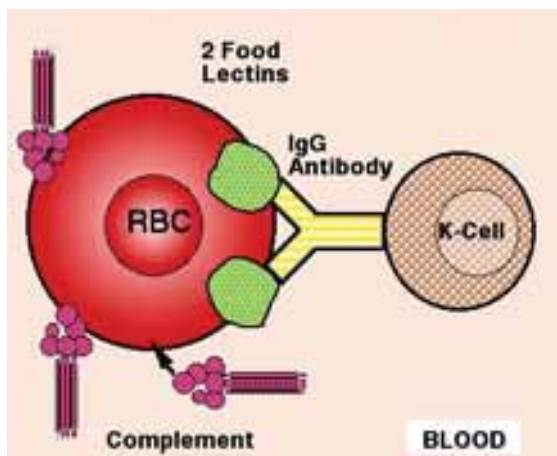
Position statement

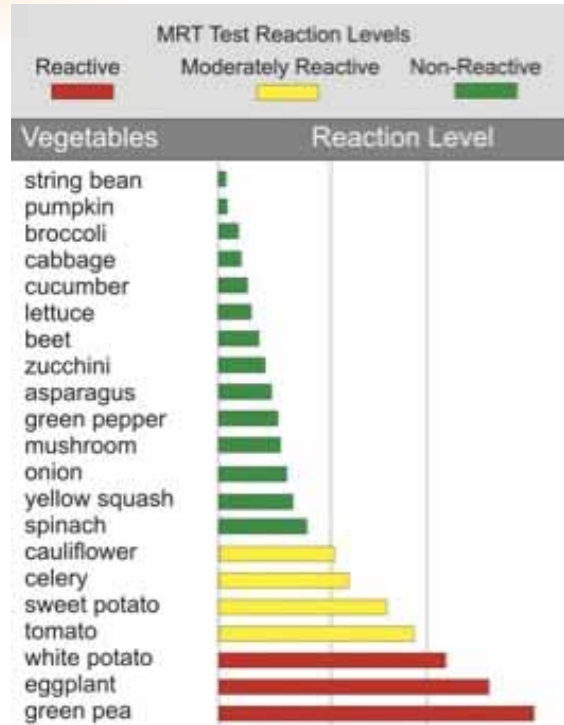
จาก สมาคมโรคภูมิแพ้ โรคหืด และ
วิทยามภูมิคุ้มกันแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2553

ขณะนี้ได้มีการส่งตรวจ food specific IgG เพิ่มมากขึ้น ซึ่งการตรวจดังกล่าวมีค่าใช้จ่ายที่สูงมาก เมื่อได้ผลการตรวจผู้ป่วยหลายรายถูกแนะนำให้งดอาหารหลายชนิด ซึ่งทำให้เกิดความลำบากในชีวิตประจำวัน ขณะเดียวกันในหมู่แพทย์ผู้รักษาเกิดความไม่สบายใจเพราะไม่แน่ใจว่าควรใช้ผลการทดสอบอย่างไร

การตรวจ food specific IgG ได้รับความสนใจไม่ต่ำกว่า 20 ปีมาแล้ว ในช่วงปี ค.ศ. 1980-1990 มีงานวิจัยหลายชิ้นที่แสดงให้เห็นว่าระดับ food specific IgG ไม่มีความสัมพันธ์กับอาการของผู้ป่วยที่มีอาการแสดงแบบ type-I hypersensitivity ที่เกิดจาก IgE-mediated mechanism¹⁻³ เช่น อาการผื่นผิวหนังอักเสบ (atopic eczema) หอบหืด (asthma/wheezing) หรือ ลมพิษ (urticaria/ angioedema) จากนั้นได้มีผู้ศึกษาถึงการให้ food specific IgE/IgG4 ratio เพื่อวินิจฉัยผู้ป่วยที่แพ้อาหารแบบ type-I hypersensitivity พบว่าค่า IgE/IgG4 ไม่น่าเชื่อถือเนื่องจากวัดแต่ละครั้งได้ค่าไม่เท่าเดิม⁴

หลังปี ค.ศ. 2000 การศึกษาส่วนใหญ่เน้นไปทางอาการของ irritable bowel syndrome (IBS)⁵⁻⁸ ซึ่งพบว่าค่า food specific IgG ของผู้ป่วยสูงกว่ากลุ่มที่ไม่มีอาการ แต่งานวิจัยเหล่านี้ไม่ได้รายงานว่าค่า food specific IgG ต้องสูงกว่าเท่าไรจึงควรงดอาหาร ปัจจุบันการศึกษาเพื่อหาค่า food specific IgG ที่เหมาะสมในการระบุนอาหารที่ก่อให้เกิดอาการในผู้ป่วย IBS โดยใช้ gold standard เป็น food challenge มีเพียงการศึกษาเดียว⁹ มีผู้ป่วย 10 รายและพบว่าค่า food specific IgG ไม่สัมพันธ์กับผล food challenge ดังนั้นการระบุนอาหารที่ก่อให้เกิดอาการโดยอิงค่า food specific IgG ในผู้ป่วยกลุ่มนี้จึงไม่มีหลักฐานที่ชัดเจนว่าผลการตรวจแม่นยำหรือไม่ ในปี ค.ศ. 2004 มีรายงานการวิจัยที่ดูผลของการงดอาหารในผู้ป่วย IBS โดยอิงตามค่า food specific IgG⁵ รูปแบบงานวิจัยเป็นแบบ randomized controlled trial ซึ่งเป็นรูปแบบงานวิจัยที่ดี แต่อย่างไรก็ตามมีเพียงการศึกษาเดียวและการทำ food elimination ได้รับการวิจารณ์ว่ายังมีจุดบกพร่อง¹⁰ ส่วนการศึกษาอื่นเป็น case report ซึ่งไม่มีกลุ่มควบคุม⁷ ทำให้ไม่รู้ว่าคุณป่วยดีขึ้นเองหรือดีจากการงดอาหาร





ปัจจุบัน European Academy of Allergy and Clinical Immunology (EAACI)¹¹ ได้แนะนำว่าไม่ควรส่งตรวจ food specific IgG ในผู้ป่วยที่สงสัยการแพ้อาหาร เนื่องจากยังไม่มีหลักฐานสนับสนุนชัดเจนว่า การส่งตรวจมีประโยชน์แก่ผู้ป่วยจริง ทางสมาคมโรคภูมิแพ้ โรคหืด และวิทยาภูมิคุ้มกันแห่งประเทศไทยจึงเห็นสมควรแจ้งข้อมูลดังกล่าวนี้แก่แพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยเพื่อให้เกิดการดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสมต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. Bjorksten B, Ahlstedt S, Bjorksten F, Carlsson B, Fallstrom SP, Juntunen K, et al. Immunoglobulin E and immunoglobulin G4 antibodies to cow's milk in children with cow's milk allergy. *Allergy* 1983;38(2):119-24.
2. Shakib F, Brown HM, Stanworth DR. Relevance of milk- and egg-specific IgG4 in atopic eczema. *Int Arch Allergy Appl Immunol* 1984;75(2):107-12.
3. Morgan JE, Daul CB, Lehrer SB. The relationships among shrimp-specific IgG subclass antibodies and immediate adverse reactions to shrimp challenge. *J Allergy Clin Immunol* 1990;86(3 Pt 1):387-92.
4. Jenkins M, Vickers A. Unreliability of IgE/IgG4 antibody testing as a diagnostic tool in food intolerance. *Clin Exp Allergy* 1998;28(12):1526-9.
5. Atkinson W, Sheldon TA, Shaath N, Whorwell PJ. Food elimination based on IgG antibodies in irritable bowel syndrome: a randomised controlled trial. *Gut* 2004;53(10):1459-64.
6. Zar S, Benson MJ, Kumar D. Food-specific serum IgG4 and IgE titers to common food antigens in irritable bowel syndrome. *Am J Gastroenterol* 2005;100(7):1550-7.
7. Zar S, Mincher L, Benson MJ, Kumar D. Food-specific IgG4 antibody-guided exclusion diet improves symptoms and rectal compliance in irritable bowel syndrome. *Scand J Gastroenterol* 2005;40(7):800-7.
8. Bernardi D, Borghesan F, Faggian D, Bianchi FC, Favero E, Billeri L, et al. Time to reconsider the clinical value of immunoglobulin G4 to foods? *Clin Chem Lab Med.* 2008;46(5):687-90.
9. Zwetchkenbaum J, Burakoff R. The irritable bowel syndrome and food hypersensitivity. *Ann Allergy* 1988;61(1):47-9.
10. Hunter JO. Food elimination in IBS: the case for IgG testing remains doubtful. *Gut* 2005;54(8):1203; author reply 1203.
11. Stapel SO, Asero R, Ballmer-Weber BK, Knol EF, Strobel S, Vieths S, et al. Testing for IgG4 against foods is not recommended as a diagnostic tool: EAACI Task Force Report. *Allergy* 2008;63(7):793-6.