

15 let monitorování alergických onemocnění u dětí

Milovy 2015
J. Kratěnová



Situace ve světě

- od 90. let - nejednoznačné změny ve výskytu alergií a respiračních symptomů, zejména u dětí.
- Některé studie - zpomalování růstu či stabilizace prevalence respiračních symptomů, pylové alergické rýmy, alergické senzibilizace nebo i diagnózy astmatu již v průběhu 90. let (Švýcarsko, Německo, UK, Holandsko).
- studie ISAAC 2001-2003 - stabilizace výskytu symptomů astmatu u dětí, někde dokonce s náznakem poklesu, zejména v tzv. anglofonních, ale i některých jiných západoevropských zemích s původně vysokou prevalencí alergie.

Situace ve světě

- Hypotéza o dosažení stropu - podíl populace, která měla potenciál onemocnět nebo být senzibilizována, byl naplněn. Vnímavost vůči vlivům prostředí je limitována genetickými předpoklady.
- Řada jiných studií (Švédsko, Rakousko) nalézala nadále rostoucí prevalenci alergických onemocnění.
- Nejednoznačnost změn v prevalenci astmatu celosvětově i v rámci Evropy dokládá také review z roku 2010, která hodnotí epidemiologické studie (48) provedené mezi lety 1990-2008 jakožto dokladující převážně nárůst výskytu celoživotního astmatu u dětí v Evropě (Anandan: Systematic review of epidemiological studies. Allergy 2010).

Situace v ČR

- Česká republika patřila v 90. letech 20. století k zemím s nízkým výskytem alergických onemocnění. Zaměření studií v tomto období - prevalence astmatu (Bobák, Pohunek, SZÚ).
- Na tyto sporadické studie navázal v roce 1996 Monitoring alergií u dětí, SZÚ.
- 4 etapy studie: 1996, 2001, 2006 a 2011/2012. Výstupem jsou prevalenční data o lékařem diagnostikované alergii, astmatu, respiračních obtížích a dalších diagnózách u dětí ve věku 5,9,13 a 17 let, vždy v 18 městech ČR za účasti zhruba 60 pediatrů v každé studii.
- Prevalence alergie (2011/2012) celkem **29,7 %**.
- Astma **9,6 %**, pylová rýma **11,8 %**, atop. ekzém **10,9 %**.

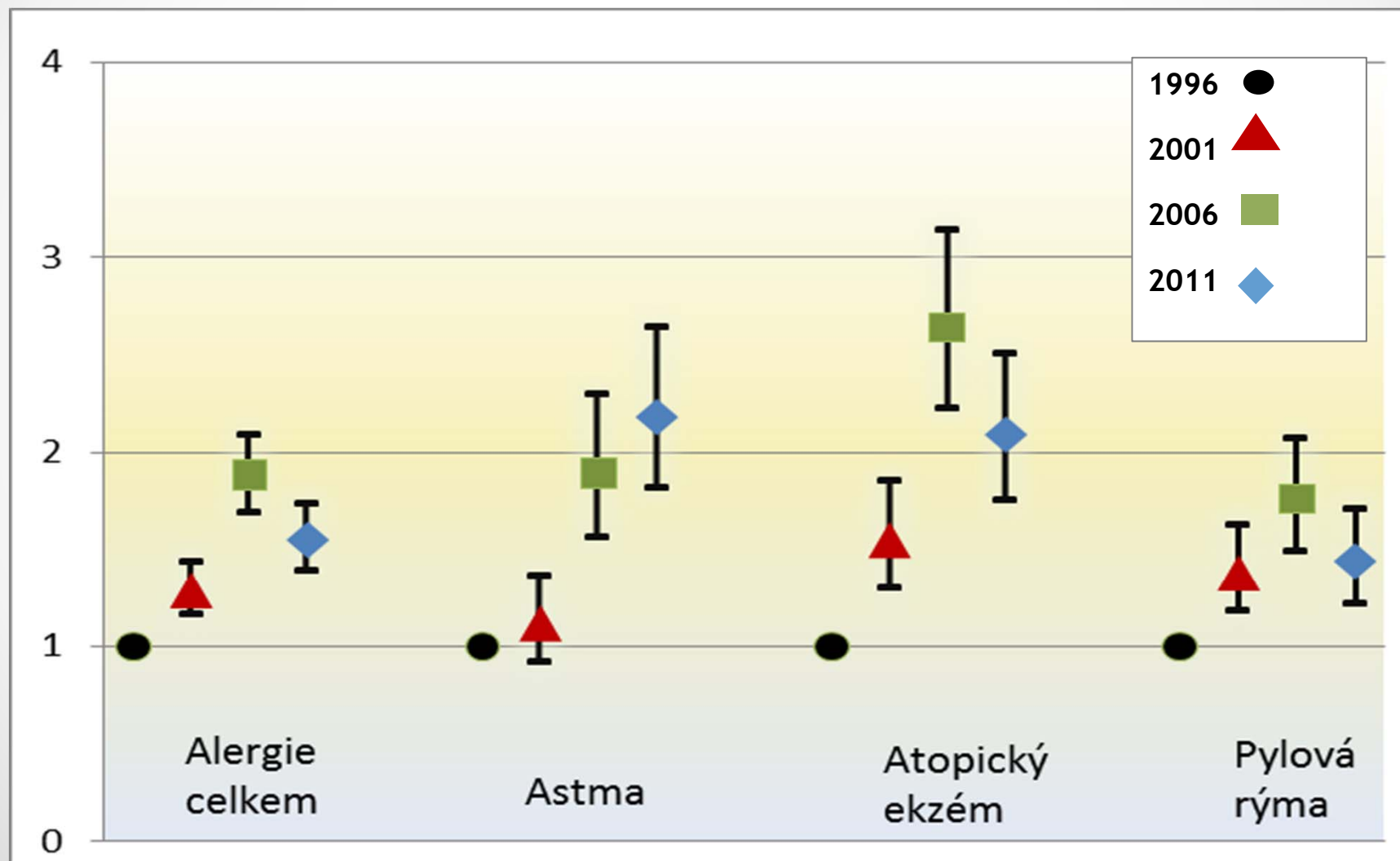
Významné změny v charakteristikách sledované populace

	1996/2001*	2011
Podíl dětí s výskytem alergie v rodině	26 %	51 %
Podíl matek s vyšším stupněm vzdělání*	57 %	69 %
Věk matek v době porodu*	25 let	28 let
Předčasně narozené děti*	7 %	11 %
Nízká porodní hmotnost*	5 %	7 %
Průměrná doba kojení v měsících	3 měs.	9 měs.
Expozice tabáku v domácnosti	32 %	10 %
Doprava v okolí bydliště	54 %	38 %
Průmyslový zdroj v okolí bydliště	57 %	24 %

všechny uvedené změny jsou statisticky významné

Časové změny ve výskytu alergií u dětí

5-13 let, vyjádřené jako OR a 95% CI



Zdraví dětí 2016

- propojí šetření **alergických onemocnění** (trendy v dětské populaci od roku 1996) s **biologickým monitoringem SZÚ** (analýza biologického materiálu /krev, moč/ se zaměřením na zjištění hladin vybraných biomarkerů v dětské populaci, opakovaně, poslední studie 2008)
- bude rozšířena o monitorování **rizikových ukazatelů KVO** (zjištění hladin krevních tuků)
- ve spolupráci s **Odbornou společností praktických dětských lékařů**
- Studie proběhne podle metodiky alergických onemocnění u dětí 5,9,13 a 17 let v cca 18 městech ČR, celkem cca 60-70 PDL
- Vzorek cca 7 000-8000 dětí

Šetření prevalence alergií u dětí v Moravskoslezském kraji - rok 2014-2015

- Realizace studie v terénu byla zahájena v říjnu 2014 (sběr dat potrvá do prosince 2015). Na spolupráci se podílejí pracovníci epidemiologie KHS MSK a 73 praktických dětských lékařů.
- V současné době probíhá sběr dotazníků v ordinacích dětských lékařů, dosud bylo získáno cca 5000 dotazníků.
- Cílem je popsat rozdíly ve výskytu alergií a respiračních obtíží v oblastech MSK, charakterizovaných různou intenzitou zátěže z ovzduší, při zohlednění dalších významných vlivů jako jsou socioekonomická situace a životní styl.
- Pro stanovení expozice na základě adresy bydliště dítěte budou použita dostupná data z ČHMU (imise, emise) a data z ŘSD (dopravní síť).