

Alergia pokarmowa – sytuacja społeczna i prawna

Food allergy – legal and social aspects

NATALIA UKLEJA-SOKOŁOWSKA, ZBIGNIEW BARTUZI

Katedra i Klinika Alergologii, Immunologii Klinicznej i Chorób Wewnętrznych Collegium Medicum w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

Streszczenie

Problem alergii na pokarmy staje się obecnie coraz poważniejszy na całym świecie. Coraz częściej pojawiają się doniesienia o ciężkich reakcjach anafilaktycznych po spożyciu pokarmów. Niekiedy chorzy wiedzieli o alergii, przez co unikali groźnych dla siebie produktów. Nie wiedzieli, że w spożywanych potrawach znajdował się zagrażający życiu ukryty alergen.

Celem pracy jest przedstawienie obecnej sytuacji prawnej dotyczącej informowania konsumenta o zawartości potencjalnych alergenów w produktach. Opisano obowiązujące Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE), które będzie w najbliższym czasie wcielane w życie także w Polsce. Przedstawiono również sytuację w wybranych krajach rozwiniętych oraz możliwe działania mające na celu poprawę bezpieczeństwa i jakości życia osób zmagających się z alergią pokarmową.

Słowa kluczowe: *alergia pokarmowa, anafilaksja, orzeszki ziemne, prawo*

Summary

Food allergy is becoming an increasingly grave problem around the world. Every week there are reports of severe anaphylactic reactions to food. Actually, the victims knew about their allergies, avoided dangerous products, but did not realize that the dish that was served to them contained a hidden life-threatening allergen.

The aim of the study is to present the current legal situation regarding the duty to provide the buyers with information about the contents of allergens in products. Attention was focused on the existing Regulation of the European Parliament and of the Council (EU), which will be soon put into practice in Poland. It also presents the current situation in chosen developed countries and possible measures to improve the safety and quality of life of people struggling with food allergies.

Keywords: *food allergy, anaphylaxis, peanuts, law*

© Alergia Astma Immunologia 2015, 20 (2): 88-93

www.alergia-astma-immunologia.eu

Przyjęto do druku: 03.12.2014

Adres do korespondencji / Address for correspondence

Natalia Ukleja-Sokołowska

Katedra i Klinika Alergologii, Immunologii Klinicznej

i Chorób Wewnętrznych CM w Bydgoszczy

ul. Ujejskiego 75, 85-168 Bydgoszcz

e-mail: ukleja@10g.pl

Wstęp

Problem alergii na pokarmy staje się obecnie coraz poważniejszy na całym świecie, zwłaszcza w krajach rozwiniętych. Współczesna medycyna dąży do tego, by chorzy z alergią na pokarmy wiedli normalne życie. Jednak nie zawsze jest to proste. Coraz częściej pojawiają się doniesienia o ciężkich reakcjach anafilaktycznych po spożyciu pokarmów. Co gorsza, niekiedy chorzy wiedzieli o uczuleniu na pokarmy, unikali groźnych dla siebie produktów, nie zdając sobie sprawy, że w spożywanych potrawach znajdował się zagrażający życiu ukryty alergen.

Obecnie coraz więcej osób ma świadomość, że konieczna jest edukacja nie tylko pacjentów, ale także kucharzy, hotelarzy, pracowników cateringu. W niektórych krajach zauważono także potrzebę normalizacji prawnej zagadnień związanych z podawaniem informacji o alergenach.

Anafilaksja po przypadkowym spożyciu alergenu

Alergen ukryty to alergen znajdujący się w potrawie, w której składzie zwykle się go nie spodziewamy, np. ka-

zeina wykorzystywana jako emulgator tłuszczu w wytwarzaniu wędlin. Alergeny ukryte pojawić się mogą także w daniach w wyniku dodawania mieszanek przypraw, gotowania za pomocą naczyń i sztućców „zanieczyszczonych” alergenami, modyfikacji przepisu oraz przypadkowo [1].

Co roku wiele osób umiera z powodu anafilaksji związanej ze spożyciem uczulającego pokarmu. Często wstrząs anafilaktyczny prowadzący do śmierci dotyczy często osób ogólnie zdrowych, nie obciążonych chorobami przewlekłymi.

Obrazują to opisane poniżej przypadki osób, które z powodu reakcji anafilaktycznej znalazły się w stanie zagrożenia życia.

Trzynastoletnia dziewczynka od 3. roku życia unikała orzeszków ziemnych, ze względu na umiarkowane objawy alergii po ich spożyciu. Dziewczynka w lipcu 2013 roku przebywała z rodziną nad jeziorem Tahoe, w należącej do miasta Sacramento, ośrodku wypoczynkowym „Camp Sacramento”, gwarantującym zakwaterowanie, wyżywienie oraz program animacyjny dla rodzin z dziećmi. Dziewczynka w trakcie jednego z konkursów spożyła

słodką przekąską zawierającą masło orzechowe, o czym nie wiedziała. Po 20 minutach w obecności rodziców zymiotowała, po czym doszło do zatrzymania oddechu. Ojciec, lekarz, specjalista urologii, podał jej dwukrotnie adrenalinę w ampułkostrzykawce. Niestety, mimo szybkiej reakcji otoczenia, oraz prawidłowego postępowania dziewczynki nie udało się uratować. Obecnie rodzina skarży miasto Sacramento, właściciela obozu, o przyczynienie się do śmierci dziewczynki. Rodzina informowała ośrodek o uczuleniu dziecka na orzeszki ziemne, a mimo to produkt zawierający orzeszki ziemne nie był oznakowany [2].

Inny przypadek dotyczy 43-letniego mężczyzny, Kul-dip Singh Bhamra, który w 2003 roku wybrał się wraz z małżonką do świątyni Ramgarhia w Londynie, gdzie odbywał się ślub w obrządku sikhizmu. Religia ta wywodzi się z Indii, jednak obecnie jej wyznawcy znajdują się na całym świecie, m.in. w Wielkiej Brytanii jest ich około pół miliona. Wesele zaplanowano dla 500 osób, wynajęto firmę cateringową, która miała przygotować tradycyjne hinduskie potrawy. Pan Bhamra wiedział o alergii na jajko, jednak w trakcie wesela czuł się bezpieczny, ze względu na zasady sikhizmu, które absolutnie wykluczają spożycie jajek. Nie zabrał ze sobą adrenaliny. Spożył deser, o nazwie ras malai, który, jak się później okazało firma cateringowa zamówiła u zewnętrznego dostawcy i który zawierał jajko. W trakcie wesela doszło u chorego do ciężkiej reakcji anafilaktycznej, został przewieziony do szpitala, gdzie nie odzyskał przytomności i po 3 dniach, 27 sierpnia 2003 roku, zmarł. W 2008 roku sąd nakazał firmie cateringowej wypłatę odszkodowania wysokości 415 tys. funtów brytyjskich. Decyzję podtrzymał w 2010 roku sąd apelacyjny [3].

Niekiedy trudno jest rozpoznać przyczynę objawów anafilaksji. Heffler i wsp. w 2007 roku opisali przypadek 20-letniej kobiety, która czterokrotnie po spożyciu pizzy w różnych restauracjach doświadczyła uogólnionej reakcji alergicznej. Przeprowadzono diagnostykę alergologiczną oraz szczegółową analizę składu spożywanych pokarmów. Okazało się, że do przygotowania ciasta do pizzy używano mieszaniny mąki pszennej i gryczanej. Podwójnie ślepa próba kontrolowana placebo była dodatnia dla próbki zawierającej 2,3g mąki gryczanej [4]. Można uznać, że w tym przypadku gryka była alergenem ukrytym.

Innym źródłem alergenu może być przypadkowe zanieczyszczenie pokarmu. W 2013 roku opisano przypadek 55-letniego mężczyzny, który po spożyciu gałki lodów waniliowych doświadczył duszności, obrzęku języka, po którym nastąpiła krótkotrwała utrata świadomości z bezwiednym oddaniem moczu i stolca. Okazało się, że pacjent był uczulony na kiwi, a lody o tym smaku sprzedawano w tej samej lodziarni. Prawdopodobnie doszło do przeniesienia alergenów kiwi na lody waniliowe poprzez nakładanie różnych porcji tą samą łyżką [5].

Obecna sytuacja prawna

Ze względu na niejednokrotnie dramatyczny przebieg anafilaksji na pokarmy zaistniała potrzeba prawnych regulacji dotyczących informowania o obecności alergenów w pokarmach.

Obecnie obowiązuje Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1169/2011 z dnia 25 października

2011r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności. Zastąpiło ono Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1924/2006 i (WE) nr 1925/2006 oraz spowodowało uchylenie dyrektywy Komisji 87/250/EWG, dyrektywy Rady 90/496/EWG, dyrektywy Komisji 1999/10/WE, dyrektywy 2000/13/WE Parlamentu Europejskiego i Rady, dyrektyw Komisji 2002/67/WE i 2008/5/WE oraz rozporządzenia Komisji (WE) nr 608/2004.

Główne założenia tego rozporządzenia to:

- swobodny przepływ bezpiecznej i dobrej dla zdrowia żywności, co jest zasadniczym aspektem rynku wewnętrznego, w istotny sposób przyczyniającym się do zdrowia i pomyślności;
- uzyskanie wysokiego poziomu ochrony zdrowia konsumentów i zagwarantowanie im prawa do informacji.

Już wcześniejsze rozporządzenie nakazywało czytelne wskazanie obecnych w żywności paczkowanej alergenów. Najnowsze rozporządzenie weszło w życie 13.12.2014 r. Najważniejsze, z punktu widzenia alergologicznego, aspekty rozporządzenia to:

- w załączniku nr II wymieniono substancje i produkty, które muszą być wyszczególnione w składzie pokarmów, o ile były użyte w trakcie produkcji i nadal są obecne w produkcie (tab. I);
- nazwy substancji lub produktów wymienionych w załączniku II muszą być zaznaczone za pomocą pisma wyraźnie odróżniającego je od reszty wykazu składników, np. za pomocą czcionki, stylu lub koloru tła;
- obowiązkowe jest wymienienie substancji lub produktów wymienionych w załączniku II także w przypadku **żywności nieopakowanej (najważniejsza zmiana obowiązująca od 13.12.2014 r.)**.

Nie sprecyzowano, w jaki sposób zaznaczyć obecność alergenów na etykiecie oraz jak producenci mają w praktyce przekazać informację o alergenach w przypadku żywności nieopakowanej [6].

W Polsce obecnie Rozporządzenie Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 10 lipca 2007 r. w sprawie znakowania środków spożywczych, bardzo zbliżone w swej formie do bieżącej w okresie ustanowienia wersji Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE). Rozporządzenie to wymaga, aby każdy ze składników wymienionych na liście alergenów, tożsamej z przedstawioną w tabeli I, był deklarowany na opakowaniu produktu [7].

Warto także zdać sobie sprawę, że nie tylko wyżej wymienione Rozporządzenia są istotne z punktu widzenia obecności alergenów w produktach spożywczych, a lista alergenów wywołujących reakcje jest znacznie szersza, niż ta wymieniona w tabeli I. W przypadku restauracji, firm zajmujących się szeroko rozumianymi usługami gastronomicznymi, klient zawiera umowę (ustną lub pisemną) o zrealizowanie konkretnej usługi, która powinna zostać zrealizowana.

Jeżeli klient zamawia produkt pozbawiony określonego alergenu, a przedstawiciel gastronomii deklaruje jego przygotowanie, wtedy ewentualna obecność danego alergenu w pokarmie i wszelkie tego konsekwencje, włącznie z zagrożeniem zdrowia i życia konsumenta, wynikają z niedopełnienia zawartej umowy. Poszkodowany może w takiej sytuacji dochodzić swoich roszczeń.

Problemem jest brak wystarczającej edukacji u personelu gastronomii. Jeżeli klient restauracji prosi o przygotowanie sałatki bez orzeszków ziemnych, informując o alergii, to osoba odbierająca zlecenie powinna być w stanie odpowiedzieć na pytanie „Czy realizacja tego zamówienia będzie możliwa?”. Niestety zbyt często brak wiedzy i przeszkolenia dotyczącego prawidłowego przygotowania pokarmów, a także chęć zysku, powoduje, że na to pytanie personel restauracji odpowiada „tak”, nie zdając sobie sprawy, że aby przygotować posiłek wolny od alergenów należy zastosować osobne naczynia, deski do krojenia, sztucce, niekiedy wyodrębnić osobną strefę w kuchni, aby zapewnić zminimalizowanie ryzyka zanieczyszczenia dania alergenami.

Na szczęście coraz więcej restauracji szczeni się byciem „przyjaznym” alergikom. Są to lokale, które wymieniają listę potencjalnych alergenów zawartych w określonych produktach. Jest to oczywiście działanie słuszne, sprzyjające bezpieczeństwu konsumenta. Z drugiej jednak strony deklarując brak alergenów firma ma obowiązek (moralny i prawny) z tej deklaracji się wywiązać. Zdarza się, że firmy zabezpieczają się na wypadek roszczeń prawnych umieszczając w karcie dań stwierdzenie „wszystkie potrawy przygotowywane są na miejscu i nie można wykluczyć nieznacznych różnic w składzie i wartości energetycznej potraw”. Są też firmy, które podchodzą do zagadnienia alergii pokarmowej poważnie. Przykładowo zamawiając przyjęcie urodzinowe dla dziecka w znanej sieci fast food należy podpisać następującą deklarację:

„Oświadczam, że zapoznałam(em) się z informacją o alergenach obecnych w produktach dostępnych w ofercie restauracji (...), w tym w oferowanych tortach oraz zobowiązuję się przekazać informacje dotyczące alergenów

opiekunom prawnym pozostałych uczestników przyjęcia. Tabele zawierające informacje dotyczące wartości odżywczych oraz alergenów zawartych w oferowanych produktach stanowią łącznie załącznik nr 1 do niniejszego zamówienia” [8].

Alergeny w produktach spożywczych

Niestety problem obecności śladowych ilości danego alergenu w produktach przekazywanych konsumentom jest trudny do rozwiązania. Przepisy prawne Unii Europejskiej do tej pory nie sprecyzowały dawek progowych akceptowalnych dla poszczególnych alergenów. Określono jedynie poziom akceptowalny glutenu (20 ppm) i dwutlenku siarki (10 ppm).

Co więcej metody badawcze stosowane do określania zawartości alergenów w żywności mają ograniczenia dotyczące wykrywalności i oznaczalności. Powoduje to, że niewielkie stężenia alergenów trudno jest udowodnić, a nie można wykluczyć tego, że u osoby szczególnie nadwrażliwej spowodować mogą reakcję anafilaktyczną. Ogólnie uznaje się, że nie ma możliwości zapewnienia konsumentom żywności w 100% bezpiecznej [9].

Z praktycznego i ekonomicznego punktu widzenia wydaje się, że jedyną drogą jest określenie ryzyka alergii i anafilaksji w danej populacji za pomocą analizy statystycznej i dostępnych danych klinicznych [10].

Badacze próbują określić bezpieczny poziom najważniejszych alergenów w produkcie spożywczym. Jest to bardzo trudne, ze względu na osobniczą zmienność wrażliwości na dawki alergenów i trudny w ocenie „efekt sumowania bodźców” [11]. Wykorzystując dane kliniczne Allen i wsp.

Tabela I. Substancje lub produkty powodujące alergię lub reakcje nietolerancji na podstawie Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) NR 1169/2011 z dnia 25 października 2011 r. [6].

L.p.	Substancje lub produkty powodujące alergię lub reakcje nietolerancji
1.	Zboża zawierające gluten (tj. pszenica, żyto, jęczmień, owies itp.) oraz produkty pochodne.
2.	Skorupiaki i produkty pochodne.
3.	Jaja i produkty pochodne.
4.	Ryby i produkty pochodne.
5.	Orzeszki ziemne (orzeszki arachidowe) i produkty pochodne.
6.	Soja i produkty pochodne.
7.	Mleko i produkty pochodne (łącznie z laktozą).
8.	Orzechy, tj. migdały, orzechy laskowe, orzechy włoskie, orzechy nerkowca, orzechy pekan, orzechy brazylijskie, pistacje/orzech pistacjowy, orzechy makadamia i produkty pochodne.
9.	Seler i produkty pochodne.
10.	Gorzycza i produkty pochodne.
11.	Nasiona sezamu i produkty pochodne.
12.	Dwutlenek siarki i siarczyny w stężeniach powyżej 10 mg/kg lub 10 mg/l w przeliczeniu na SO ₂ .
13.	Łubin i produkty pochodne.
14.	Mięczaki i produkty pochodne.

próbowali ocenić bezpieczne stężenia dla 11 wybranych alergenów. Wykorzystali wyniki doustnych prób prowokacji wykonanych w badaniach zarówno opublikowanych jak i niepublikowanych, z rejonu Australii, Stanów Zjednoczonych i Unii Europejskiej. Dane dotyczące dużej grupy pacjentów ($n > 200$) dostępne były tylko dla orzeszków ziemnych, mleka, jaj i orzechów laskowych. Znacznie mniejszy zakres danych ($n < 80$) stwierdzono w przypadku soi, pszenicy, orzechów nerkowca, gorczycy, łubinu, nasion sezamu, krewetek, selera i ryb. Poszukiwano ED (*Eliciting dose* - dawka wywołująca) u 1% (ED01) lub 5% (ED05) przedstawicieli populacji o największej wrażliwości na alergeny [12]. Dawki określone przez badaczy zaprezentowano w tabeli II.

Wyniki tej analizy mają zostać wykorzystane przy kolejnej wersji programu VITAL wcielonego w życie w Australii w 2007 roku przez Allergen Bureau w Australii i Nowej Zelandii. System VITAL to znormalizowane narzędzie do oceny ryzyka reakcji niepożądanych, wynikającego z obecności alergenów w produktach spożywczych, kierowane do wytwórców żywności [13].

System VITAL ma zastosowanie w sytuacjach, gdy alergen rozmieszczony jest równomiernie w potrawie. Nie jest wiarygodny, gdy potencjalny alergen ma określoną formę i jest nierówno rozproszony (np. fragmenty orzechów, nasionka sezamu, którymi posypano potrawę itp.).

Można spojrzeć na to zagadnienie także z innej perspektywy. Czy produkty oznakowane jako „mogące zawierać” dany alergen rzeczywiście mają go w składzie? Ciekawą pracę zaprezentowali w 2010 roku Ford i wsp., którzy przeanalizowali 100 produktów oznakowanych jako „mogące zawierać składniki mleka”. Stwierdzono, że tylko 40% produktów zawierało białko mleka w szerokim zakresie stężeń (3,4-15000ppm) [14].

Problemy lekarzy i pacjentów dotyczące obecności potencjalnych alergenów w produktach spożywczych dostrzegła także Europejska Akademia Alergologii i Immunologii Klinicznej (*European Academy of Allergy and Clinical Immunology*, EAACI) wydając w 2014 roku wytyczne dotyczące alergii pokarmowej i anafilaksji, w których dużo miejsca poświęcono nie tylko diagnostyce, prewencji i leczeniu, ale także problemom pacjentów i przemysłu spożywczego [15].

Problemy dnia codziennego

Trudno jest ocenić obiektywnie wyzwania, przed którymi staje codziennie osoba z alergią pokarmową. Chorzy uczuleni na pokarmy uczą się samoobserwacji, odnajdywania bezpiecznych pokarmów, radzenia sobie w przypadku wystąpienia niepożądanego reakcji. Obowiązkiem personelu

medycznego jest stałe edukowanie chorego i zabezpieczenie go w leki ratunkowe. Należy wobec tego zidentyfikować krytyczne dla pacjenta chwile w życiu, w trakcie których jest on szczególnie narażony na anafilaksję. Barnett i wsp. w 2012 roku przeprowadzili badanie ankietowe w 32 pacjentów z alergią na orzechy lub orzeszki ziemne na temat wyzwań przed którymi stają w trakcie podróży. Chorzy zmniejszali ryzyko anafilaksji głównie przez przygotowywanie samodzielnie posiłków, ograniczenie niektórych aktywności, przygotowanie kart z informacją na temat alergii w lokalnym języku (np. „Jestem uczulony na orzeszki ziemne, czy istnieje możliwość przygotowania dania bez orzeszków?”, „Moje dziecko ma reakcję anafilaktyczną, proszę wezwać karetkę pogotowia!”), oraz wybieranie lokalizacji blisko placówek medycznych (np. w miastach). Pacjenci rzadko zdawali sobie sprawę, że na opakowaniu żywności za granicą niejednokrotnie muszą być wymienione inne alergeny niż w Unii Europejskiej [16]. Przykładowe różnice w obowiązkowym oznakowaniu zawartości alergenowej produktów w różnych krajach przedstawiono w tabeli III [17].

Wiedza o alergii pokarmowej – obowiązek czy wybór?

Wielu tragedii można by uniknąć, gdyby osoby stykające się z chorymi na alergię pokarmową były lepiej wyedukowane w zakresie przyczyn anafilaksji, metod zapobiegania reakcjom niepożądanym oraz postępowania w razie objawów choroby. Szkolenie takie powinno obejmować:

- pracowników służby zdrowia, w tym lekarzy pierwszego kontaktu, pielęgniarki, dietetyków. Z badań przeprowadzonych w Australii wynika, że w adrenalinę jako lek pierwszej pomocy zaopatrzone zaledwie 17,5% dzieci pomimo iż przebywały one w szpitalu z rozpoznaną ciężką anafilaksją [18];
- nauczycieli w szkołach;
- pracowników gastronomii – zarówno w masowej produkcji żywności jak i kucharzy, barmanów, kelnerów;
- pacjentów chorujących na alergię pokarmową i ich rodziny.

Pracownicy służby zdrowia mają obowiązek ciągłego szkolenia i poszerzania wiedzy. Mają też obowiązek tę wiedzę przekazywać pacjentom. Jednak w zdecydowanej większości krajów nie ma przepisów prawnych nakładających obowiązek szkolenia na pracowników restauracji i firm cateringowych.

Takie regulacje wprowadził jako pierwszy w USA stan Massachusetts w styczniu 2009 roku (*Massachusetts De-*

Tabela II. Przykładowe ED (*Eliciting dose*) – dawki wywołujące powszechnych alergenów [12].

Alergen	Ilość białka (mg)
Orzeszki ziemne (ED01)	0,2 (odpowiada około 1/1000 orzeszka)
Mleko krowie (ED01)	0,1 (odpowiada 1:320 dla 1 ml mleka)
Soja (ED05)	1
Krewetka (ED05)	10
Jajo (ED01)	0,03 (odpowiada około 1:200000 surowego białka jaja)

partment of Public Health, MDPH; *Allergen Awareness Regulation*). Regulacje obowiązują od 1 października 2010 i zakładają, że:

- w restauracyjnym menu musi znajdować się zdanie „Przed złożeniem zamówienia proszę poinformuj personel, jeśli ktoś z Twojego towarzystwa cierpi na alergię pokarmową”;
- przynajmniej 1 pracownik restauracji musi przejść szkolenie dotyczące alergii na pokarmy (od 1.02.2011r);
- w widocznym miejscu musi zostać zawieszony plakat z informacją dotyczącą alergii na pokarmy, zgodny z wytycznymi Departamentu Zdrowia Publicznego Massachusetts [19].

Choć powyższa koncepcja wydaje się słuszna, to ma jednak pewne niedociągnięcia. Przede wszystkim wymaga, aby tylko 1 pracownik był przeszkolony w dziedzinie alergii na pokarmy, ale nie jest obowiązkowe, aby taki pracownik był obecny przez cały okres pracy w restauracji. Co więcej jakość tych, obowiązkowych, szkoleń pozostawia wiele do życzenia. Taki kurs można odbyć na kilka sposobów, jednak najprostszym jest obejrzenie 30-minutowego filmu szkoleniowego i zapłacenie 10 USD [19, 20]. Plakat informacyjny można ściągnąć ze strony Massachusetts Food Protection Program [20]. Pomimo tych wad obecnie kolejne stany USA wdrażają podobne regulacje prawne.

W Wielkiej Brytanii w 2001 roku powstało rządowe, pozaministerialne biuro *Food Standards Agency*. Zajmuje się ono szeroko rozumianą analizą działań mających na celu poprawę jakości i bezpieczeństwa produktów żywnościowych. Dużą rolę odgrywa tutaj problem alergii na pokarmy.

Strona internetowa *Food Standards Agency* zapewnia dostęp do najnowszych wytycznych dotyczących alergii na pokarmy oraz materiałów informacyjnych dotyczących alergii. Ma także rozbudowany moduł szkolenia, który umożliwia zapoznanie się z następującymi zagadnieniami:

- Moduł 1: Obecna sytuacja prawna w Wielkiej Brytanii
- Moduł 2: Wpływ alergenu na organizm człowieka
- Moduł 3: Zakres działań zapobiegających alergii w zakładach przemysłowych
- Moduł 4: Wytyczne dotyczące informacji na opakowaniach produktów spożywczych
- Moduł 5: Identyfikacja alergenów w przykładowych daniach restauracyjnych
- Moduł 6: W jaki sposób przedsiębiorstwa gastronomiczne powinny dostarczać konsumentom informacje o alergenach w żywności przetworzonej nieopakowanej [21].

Na rynku polskim oferty szkoleń dla gastronomii z zakresu alergii pokarmowej są bardzo ograniczone. Nie ma przepisów prawnych narzucających obowiązkowe szkolenia, a kursy komercyjne są mało popularne. W dobie wzmożonej konkurencji, niektóre restauracje i hotele posiadają lub ubiegają się o certyfikat ECARF (*European Centre for Allergy Research Foundation*), który mogą otrzymać po spełnieniu ściśle określonych kryteriów. ECARF jest organizacją non-profit założoną w 2003 roku przez Stowarzyszenie Fundatorów na Rzecz Nauki Niemieckiej (*Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft*). Misją fundacji jest poprawa jakości życia osób obciążonych alergią i aktywne wspieranie badań nad chorobami alergicznymi. Ambasadorem ECARF w Polsce jest prof. Marek L. Kowalski z Łodzi [22].

Tabela III. Obowiązek wymienienia potencjalnego alergenu na opakowaniu zależnie od kraju na podstawie Gandel SM [17].

	Unia Europejska	Australia / Nowa Zelandia	Kanada	Chiny	Hong Kong	Japonia	Korea	Meksyk	USA
Pszenica	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Jajko	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Mleko	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Orzechy	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Ryba	X	X	X	X	X		X	X	X
Skorupiaki	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Soja	X	X	X	X	X		X	X	X
Orzechy	X	X	X	X	X			X	X
Sezam	X	X	X						
Skorupiaki / Mięczaki	X		X						
Musztarda	X		X						
Seler	X								
Łubin	X								
Inne						X	X		

Dodatki do żywności

Kontrowersje budzą szeroko dodawane do żywności przetworzonej substancje, które mają podnosić walory smakowe, wizualne, przedłużać trwałość, stabilizować formę i konsystencję potraw. Według obowiązujących przepisów można stosować wyłącznie dodatki, które zostały dopuszczone do żywności, istnieją wymogi technologiczne do ich użycia, nie stanowią zagrożenia dla konsumenta, a ich użycie nie wprowadza konsumenta w błąd. Większość dodatków do żywności ma neutralne działanie na organizm człowieka, jednak kilka substancji może spowodować reakcje alergiczne u predysponowanych osób. Najczęściej wymieniane to barwniki (tartazyna - E102 i koszenila - E120), niektóre nieorganiczne związki siarkowe (E220 - E228), glutaminian sodu [23].

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 10 lipca 2007r. (z późn. zmianami) w sprawie znakowania środków spożywczych zawierających dozwolone substancje dodatkowe, wymaga się podania ich nazwy lub symbolu oraz funkcji technologicznej, jaką ta substancja pełni w produkcie spożywczym. Ponadto, na opakowaniach środków spożywczych, zawierających aspartam i pochodne konieczne jest umieszczenie adnotacji „zawiera źródło fenyloalaniny” [7, 23].

Podsumowanie

Alergia na pokarmy jest bardzo poważnym problemem nie tylko z punktu widzenia alergologów i pacjentów, ale także pod względem społecznym, ekonomicznym i prawnym. Trwają badania nad standardami dotyczącymi „bezpiecznej” żywności, nad opracowaniem wytycznych dla pracowników gastronomii. Niestety złożona natura chorób alergicznych utrudnia jednoznaczne ustalenie kryteriów dla dopuszczalnych dawek progowych alergenów. Co więcej, brakuje także referencyjnych metod oznaczania rzeczywistych stężeń poszczególnych białek w gotowych produktach spożywczych. Problemem jest także nierównomierny rozkład alergenów w potrawie.

Warto podkreślić, że zarówno Unia Europejska, jak i polskie Ministerstwo Rolnictwa i Rozwoju Wsi dostrzega problem i wprowadza legislację dotyczące oznakowania produktów zawierających potencjalne alergeny.

Niestety wydaje się, że nadal największym problemem jest brak wystarczającej wiedzy o alergii na pokarmy zarówno wśród lekarzy, jak i pacjentów. Niezbędna jest także edukacja kucharzy, kelnerów i menadżerów restauracji w zakresie bezpiecznego przygotowywania żywności dla osób obciążonych alergią. Celem kolejnych działań powinno być podniesienie jakości życia pacjentów, którzy w trakcie spożywania posiłków powinni mieć pewność, że ich życiu nie zagraża niebezpieczeństwo.

Piśmiennictwo

- Małaczyńska T. Uczulenie na mleko krowie. *Alergologia Współczesna* 1999; 3: 9-13.
- Furillo A. Family sues city after girl's peanut-allergy death at Camp Sacramento. *Sacramento Bee*, Friday, Apr. 18, 2014.
- Caterer ordered to pay £415,000 to man killed by egg allergy at Sikh wedding. *The Telegraph*, 20 Jan 2010.
- Heffler E, Guida G, Badiu I i wsp. Anaphylaxis after eating Italian pizza containing buckwheat as the hidden food allergen. *J Investig Allergol Clin Immunol* 2007; 17: 261-3.
- Gawrońska-Ukleja E, Różalska A, Ukleja-Sokołowska N i wsp. Anaphylaxis after accidental ingestion of kiwi fruit. *Postępy Dermatol Alergol* 2013; 30: 192-4.
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011, <http://www.gis.gov.pl>.
- <http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU20071370966>.
- <https://www.mcdonalds.pl/assets/pdf/Zamowienie-i-regulamin-przyjec-urodzinowych.pdf>.
- Mills EN, Mackie AR, Burney P i wsp. The prevalence, cost and basis of food allergy across Europe. *Allergy* 2007; 62: 717-22.
- Crevel RWR, Briggs D, Hefle SL i wsp. Hazard characterization in food allergen risk assessment: the application of statistical approaches and the use of clinical data. *Food Chem Toxicol* 2007; 45: 691-701.
- Żbikowska-Gotz M, Bartuzi Z. Diagnostyka alergii pokarmowej. *Alergologia Info* 2009; 4: 58-64.
- Allen KJ, Remington BC, Baumert JL i wsp. Allergen reference doses for precautionary labeling (VITAL 2.0): clinical implications. *J Allergy Clin Immunol* 2014; 133: 156-64.
- <http://allergenbureau.net/vital/food-industry-product-information-form-pif/>.
- Ford LS, Taylor SL, Pacenza R i wsp. Food allergen advisory labeling and product contamination with egg, milk, and peanut. *J Allergy Clin Immunol* 2010; 126: 384-5.
- EAACI Food Allergy and Anaphylaxis Guidelines, <http://www.eaaci.org/resources/food-allergy-and-anaphylaxis-guidelines.html>.
- Barnett J, Botting N, Gowland MH, Lucas JS. The strategies that peanut and nut-allergic consumers employ to remain safe when travelling abroad. *Clin Transl Allergy* 2012; 2: 12.
- Gendel, Steven M. Comparison of international food allergen labeling regulations. *Regul Toxicol Pharmacol* 2012; 63: 279-85.
- Braganza S, Acworth J, Mckinnon D. Paediatric emergency department anaphylaxis: different patterns from adults. *Arch Dis Child* 2006; 91: 159-63.
- <http://www.northamptonma.gov/DocumentCenter/View/147>.
- <http://mass.gov/dph/fpp>.
- <http://www.food.gov.uk/>.
- <http://www.ecarf.org/pl/nasza-misja/edukacja-pr.html>.
- Kompendium wiedzy na temat substancji dodatkowych stosowanych w przemyśle spożywcym, <https://pfpz.pl/dodatki/?p=1>.