



dr. Czelecz Judit
MRE Bethesda Gyermekkórház,
Budapest

Infatrini Peptisorb segítségével elért sikeres kezelés

Bevezetés: a táplálékallergia igen változatos tünettannal jár, többek között súly- és hossz-növekedés elmaradáshoz vezethet. Egyes tejallergiában szenvedő betegek számára - különösen, ha egyéb súlyos alapbetegségben is szenvednek - az extenzíven hidrolizált tápszerrel történő kezelés nem mindig hozza meg a várt behozó súlygyarapodást. Ezen betegek számára, az egyéni táplálást-terápia kialakításához nyújt új lehetőséget az Infatrini Peptisorb megjelenése a hazai tápszerpiacon.

Esetismertetés: jelenleg 14 hónapos kisdedit 4,5 hónapos korában ismertük meg kórházunkban, azóta is rendszeresen visszatérő betegünk.

A gyermek gondozatlan terhességéből, számított 30-31. gesztációs héten 1830 g-mal született. Újszülött korában multiplex fejlődési rendellenesség (ASD, VSD, PSVT, arcdysmorphia, végtag-fejlődési rendellenesség) miatt kardiológiai, neurológiai és ortopédiai gondozása kezdődött, ezen rendellenességek háttérében genetikai okot igazolnunk nem sikerült.

A gyermek már újszülött kora óta nehezen volt táplálható, az ezt magyarázó kifejezett GOR miatt először domperidon, majd kombináltan domperidon és PPI kezelésben részesült. Már az első bent fekvése során az erős GOR változatlanul észlelhető volt az adekvált antireflux kezelés ellenére, így a háttérben felmerülő tejfehérje-allergia gyanúja miatt tejmentes diétát vezettünk be, ami mellett a beteg tünetei jelentősen mérséklődtek, per os táplálhatósága javult. Az extenzíven hidrolizált tápszeres etetés mellett bár refluxa minimálisra mérséklődött, súlygyarapodása megrekedt, 8 hónaposan is csupán 4000 g volt a testsúlya. Ismételt kórházi kezelése során megtapasztaltuk, hogy a korának megfelelő roboráló, tejmentes diéta és az extenzíven hidrolizált tápszer adása mellett súlya csak minimálisan gyarapodott, 4 hónap alatt mindössze 1,2 kg-ot hízott. A gyermek 1 évesen 5,2 kg-os volt, így további speciális tápszert keresve jutottunk az Infatrini Peptisorb extenzíven hidrolizált tápszerhez, melynek magasabb az energia tartalma (100 kcal/100 ml), mint az előzőekben felhasznált extenzíven hidrolizált tápszereknek.

A gyermeket 12 napig tudtuk Infatrini Peptisorbkal táplálni a korának megfelelő tejmentes étrend adása mellett, miközben 5255 g-ról a súlya 5880 g-ra nőtt. Mivel a tápszerünk elfogyott, így tejterhelést végeztünk betegünknek normál Infatrini adásával, ami mellett kifejezett bukást, súlyesést és hasmenést tapasztaltunk, így ismét visszatértünk a szigorú tejmentes diétához és az addig használt extenzíven hidrolizált tápszerhez, ami mellett 10 nap alatt 5690 g-ra esett vissza betegünk súlya. Ezt követően újabb adományt kapva az Infatrini Peptisorb tápszerből, 2 hét alatt 5570 g-ról ismét 6150 g-ra emelkedett a súlya.

Összefoglalás: betegünk alapbetegsége eddig ismeretlen, ennek ugyan biztosan részjelenségét képezi a vontatott súlyfejlődés, de a behozó súlygyarapodás elérésében már rövid idő alatt is remek megoldást jelentett az **Infatrini Peptisorb** tápszer.