

ny se pak snadno zaměňují za potraviny s údajnou schopností histaminoliberace a naopak. Přitom histaminoliberace má mnohem blíže k pravé alergii (30–40 % populace). V případě účasti střevních MC má tak nejbliže k pravé potravinové alergii (6 % populace), u které je již několik desetiletí příčina degranulace MC dobře pochopena, a to přes vazbu komplexu alergen-sIgE na mastocytární receptor pro sIgE (FcεRI).

Zajímavý postřeh na závěr rozporů HI: nízká koncentrace DAO je naopak poměrně signifikantní pro chronickou maldigesci s malnutricí (3). Potvrzuje se tím předpoklad, že při redukci potravin se zákonitě omezuje i enzymatický systém k jejímu zpracování. Ukáže-li se u lékaře pacient, který konzumuje z jakýchkoli důvodů jen pár potravin, v žádném případě se nedoporučuje vyšetření DAO koncentrace. Až na výjimky vyjde nápadně nízká, což paradoxně může vést k ještě většímu omezení a k ještě větší progresi primárního důvodu maldigesce.

Genetika HI

Akreditované laboratoře ČR v posledních letech nabízí lékařům a kontroverzně i laikům možnost genetického vyšetření HI. Jde většinou o vyšetření mutací genu ACO1 kódujících syntézu DAO, u kterých byl zdokumentován záporný vliv na expresi i aktivitu DAO (1, 22, 23). Pro případ kontroly s portfoliem lokálních laboratoří jsou uvedeny kandidátní jednonukleotidové polymorfismy (SNP) DAO: rs1049793, rs1049742, rs10156191, rs2052129 a rs2268999. Tato nabídka se však u svých nosičů nemůže chlubit ničím jiným než zvýšeným rizikem pro sníženou aktivitu DAO, bez průkazu příčinné souvislosti s klinickou manifestací HI (23, 24).

V r. 2015 byla popsána mírná souvislost dvou výše zmíněných alelických variant s rizikem rozvoje migrény, přednostně u žen bez HI, tj. bez jakéhokoli dalšího společného jmenovatele s HI. Komplikovanost problematiky SNP pro gen ACO1 umocnila studie z r. 2022, ve které byl popsán vztah s migrénou zcela opačný, a to spojitost vyšších sérových koncentrací DAO s vyšším výskytem migrén u nealergických pacientů.

Tab. 1. Příznaky HI, dle Comas-Basté (3), Hrubisko (8), Schnedl (43) aj.

Příznaky GIT	Frekvence	Závažnost
Gastrointestinální trakt (H1, H2, H3, H4)		
Nadýmání	75–90 %	vysoká
Pocit postprandiální plnosti	až 70 %	střední
Bolesti břicha	25–70 %	střední
Průjem	25–70 %	střední
Koliky	až 50 %	střední
Nauzea	20–50 %	malá až střední
Ruktus	až 50 %	střední
Obstipace	20–50 %	střední
Plynatost (flatulence)	kolem 30 %	
Pyróza	kolem 25 %	
Zvracení	< 15 %	malá až střední
Příznaky extraintestinální		
Kůže (H1, H2, H4)		
Pruritus	20–50 %	střední
Urtikarie, flush	20–35 %	malá až střední
Ekzém	< 25 %	
Otok, zarudnutí víček	< 25 %	malá až střední
CNS (H2, H3)		
Bolest hlavy, včetně „kocoviny“	65–75 %	malá až střední
Migréna	?	
Závratě	10–60 %	malá až střední
Respirační trakt (H1, H2, H3)		
Rýma, ucpaný nos, kýčání	10–50 %	střední
Astma, dušnost	< 25 %	malá až střední
Kardiovaskulární trakt (H1, H2)		
Palpitace	až 50 %	střední
Hypotonie	až 30 %	malá
Kolaps	< 10 %	malá
Jiné		
Dysmenorea	až 30 %	střední
Svalové/kostní/kloubní bolesti	kolem 25 %	
Únava	< 20 %	
Poruchy spánku	< 10 %	
Návaly horka	?	střední

Genetické vyšetření HI je oblíbeným požadavkem stále rostoucí populační skupiny, která se na sítích označuje jako „histaminici“. Dosavadní interpretační prázdnota kandidátních SNP pro HI je pádným argumentem pro zbytečnost až škodlivost tohoto vyšetření: „jsem nosič, tak mám HI“ v horším případě „jseš nosič, máš HI“.

V tomto kontextu se nabízí otázka, zda v r. 2023 máme dostatečné důkazy pro existenci primární HI? Odpověď musí znít zamítavě, nemáme (8, 25).

Pokud pomineme HI, tak slibnější výsledky poskytují studie SNP pro HNMT, u kterého se předpokládá zásadní role v metabolismu histaminu v CNS. Ověřuje se hypotéza, že by např. inhibitory HNMT mohly v budoucnu přispět k léčbě poruch CNS spojených např. se změnou mozkovou aktivitou (6).

Příznaky HI

Předně je potřeba zdůraznit, že pro nežádoucí účinky histaminu existuje velká interindividuální variabilita. Tato nestálost projevů platí v čase i pro jediného pacienta (3, 5, 8, 9, 11, 15, 16). Histamin i jiné biogenní aminy mohou způsobit velmi rozmanité obtíže, které jen do jisté míry kopírují nežádoucí účinky zvýšené sérové/orgánové koncentrace histaminu i jiných aminů.

- GIT-gastrointestinální trakt (26): nadýmání, IBS-like (syndrom dráždivého tračníku), zácpa, pocit plnosti/sytosti, bolesti břicha-horní i dolní segment, koliky, zvracení.
- Respirace: nazální kongesce, astma.
- Kardiovaskulární systém: palpitace, hypotenze, výjimečně, a to při převaze tyraminu, i hypertenze.