

Siamo quello che mangiamo Allergie alimentari, cosa dicono le nuove linee guida

Author : Daniela Troiani

Date : 6 aprile 2014



Il Ministero della Salute ha redatto un documento sulle allergie alimentari di cui vi propongo un piccolo riassunto e [che vi invito a leggere per intero](#), dato che questo è un campo in cui regna la disinformazione.

Le linee Guida, elaborate con la collaborazione di esperti, si propongono di fare luce in materia di allergie alimentari, ossia delle reazioni immunologiche scatenate da allergeni contenuti negli alimenti (da non confondere con le intolleranze) che possono influenzare la qualità di vita di chi ne è colpito e dei familiari, soprattutto quando si tratta di bambini. E che, nel nostro Paese, interessano decine di migliaia di persone.

La prevalenza dell'allergia alimentare è più elevata nei primi anni di vita; l'incidenza viene stimata tra il 6 e l'8% nei primi 2 anni, mentre tende a diminuire con l'età. L'allergia alimentare in età pediatrica ha un valore medio di prevalenza del 5%. Il paziente non sempre viene indirizzato correttamente al medico specialista in Allergologia ed Immunologia Clinica (referente per questa patologia) e ciò determina una carenza di dati epidemiologici e clinici, oltre a ripercuotersi negativamente sui tempi della diagnosi e sui costi sanitari diretti ed indiretti.

L'Allergia Alimentare (AA) è una reazione immunologica avversa al cibo. È una vera e propria malattia con precise caratteristiche che riguarda singoli individui geneticamente predisposti. Diversamente dalle sostanze tossiche o dagli agenti infettivi, che costituiscono un pericolo per la popolazione, nel caso dell'AA sono taluni costituenti alimentari, innocui per i più, in grado di determinare reazioni immediate o ritardate che possono raggiungere gradi elevati di gravità fino ad essere fatali. L'AA è una malattia che si correla con la produzione di anticorpi, immunoglobuline E (IgE), o con risposte cellulo-mediate, nei confronti di proteine alimentari, da parte di soggetti geneticamente predisposti.

La sintomatologia clinica può essere diversificata in base al coinvolgimento di anticorpi o altri mediatori cellulari e comprende dermatite atopica, sindrome orale allergica, gastroenterite, disturbi respiratori, shock anafilattico. Le linee guida descrivono le caratteristiche degli allergeni contenuti nei cibi (arachidi, i cereali, la soia, la frutta con guscio, la senape, il latte, le uova, i crostacei e altri), e inquadrano in modo netto i metodi di diagnosi attendibili e convalidati (dai prick test al dosaggio delle immunoglobuline E ai test di provocazione labiale e orale fino ai test utili in situazioni specifiche), che devono essere eseguiti da uno specialista.

Sono questi gli unici test in grado di fornire una diagnosi certa, e non devono essere confusi da quelli fai-da-te proposti attraverso vari canali. Il testo affronta anche il tema delle diete di eliminazione, nelle quali si cerca di evitare qualunque contatto con l'allergene, e quello delle terapie, valutando costi e risultati.

I test per stabilire le allergie non sono tutti la stessa specificità: nel documento vengono prese in esame le varie tipologie e vengono indicati i tipi di test più adatti in base al tipo di presunta allergia e alla sintomatologia del soggetto: oltre ai test, viene considerata tra le pratiche diagnostiche, anche la dieta da eliminazione: di fronte a pazienti con storia clinica evocatrice di allergia alimentare, con test diagnostici precedentemente descritti negativi e con sintomi non immediati, che vanno a interessare l'apparato gastroenterico e/o la cute e che, nel paziente pediatrico, si possono anche manifestare con scarsa crescita, è ragionevole proporre una dieta di eliminazione a scopo diagnostico. Durante tale periodo, della durata di 2-4 settimane, sarebbe opportuno utilizzare un diario alimentare. Successivamente il paziente reintrodurrà l'alimento sospetto e, se vi è evidenza clinica di ripresa dei

sintomi, si può porre diagnosi di allergia all'alimento. È un test che, pur non avvalendosi di metodologie scientifiche, può dare risposte diagnostiche da tenere in considerazione.

Per ciò che riguarda la terapia, nell'attesa di poter influenzare l'andamento della malattia allergica con mezzi farmacologici od immunologici, l'attenzione dei ricercatori è a tutt'oggi rivolta alla prevenzione dietetica. Infatti quello dietetico è il principale fattore ambientale di rischio per la sensibilizzazione allergica alimentare, oltre che la via pressoché esclusiva di scatenamento dei sintomi. La dieta di eliminazione, essendo la terapia primaria dell'AA, se non correttamente effettuata, può causare malnutrizione o seri effetti psicopatologici, pertanto è opportuno che il soggetto affetto da AA venga seguito da un team di specialisti eventualmente supportato dallo psicologo.

A seguire nel documento si trova una parte dedicata alle etichettature a livello nazionale e internazionale, una riguardante l'informazione da trasmettere agli allergici e la valutazione del rischio da parte delle autorità sanitarie, una al ruolo delle associazioni degli allergici, che devono collaborare sia con i medici e gli specialisti sia con i produttori e devono aiutare i decisori a stilare norme il più possibile adeguate alla realtà. Inoltre, grande attenzione è dedicata al cittadino allergico che mangia fuori casa e al suo diritto di consumare pasti in totale sicurezza, non solo imparando a evitare gli alimenti a rischio, ma potendo contare su un sistema dove l'attenzione di tutti, dai produttori ai ristoratori, è più alta e omogenea rispetto a quanto non accada oggi.

L'ultima parte è dedicata alle analisi per identificare la presenza di allergeni in un dato alimento. Tutte le metodiche sono illustrate e discusse con spirito critico, senza trascurare difetti e problemi. La guida sulle allergie del Ministero della salute è insomma uno strumento utile per tutti, allergici, medici e operatori nel campo dell'alimentazione.