Allergie ed Intolleranze: facciamo un minimo di chiarezza …

Data 09 agosto 2015
Categoria clinical_queries

Notizie di stampa inaffidabili e pressioni della industria portano a trattare persone sane e paradossalmente a sottovalutare situazioni di grave rischio

Recentemente il Nice inglese (National Insitute of Clinical Excellence) ed il Ministero della Salute Italiano hanno avvertito la necessità di pubblicare documenti di indirizzo diretti a medici e pazienti sulla diagnostica di allergie ed intolleranze.(1,2)
La stampa non specialistica ed i "media" in generale, trattano spesso di allergie ed intolleranze (questa ultima categoria di disturbi è spesso mal definita e riferita a malesseri che si confondono con le forme funzionali) , ma raramente forniscono informazioni corrette ed affidabili; inoltre la disponibilità di "kit" diagnostici anche in farmacie e parafarmacie e la pressione pubblicitaria ad effettuare questo tipo di accertamenti contribuisce alla sovradiagnosi ed al sovratrattamento di molti pazienti.
Il problema è molto sentito anche nel sobrio UK (Regno Unito); il BMJ ha sottolineato come la cattiva informazione oltre che alla sovradiagnosi di persone non malate, porti paradossalmente alla omessa diagnosi e prevenzione di vere e serie allergie: in UK le richieste di intervento ospedaliero per reazioni allergiche gravi tra il 1992 ed il 2012 è aumentato del 615% , il che significa che accanto al profluvio diagnostico di presunte intolleranze vi è una reale sottovalutazione di vere allergie e carente prevenzione di reazioni gravi.(3)
Su questo tema molto vi è da chiarire e lo spazio richiesto è ben superiore alla agile pagina della "Pillola": è possibile tuttavia sottolineare alcuni punti chiave che possono aiutare medici e pazienti a non effettuare scelte sbagliate.

1) Le allergie sono fenomeni immunologici legati generalmente ad anticorpi IgE, più raramente ad IgG4 (sono quindi reazioni immediate che si manifestano entro pochi minuti od al massimo un paio d'ore dalla esposizione) od a cellule (reazioni ritardate, più che altro cutanee, che si manifestano 24-48 ore dopo la esposizione): vi è una risposta costante, anche se di intensità variabile, dell'organismo all'allergene od all'aptene cui è esposto.

2) Le intolleranze sono fenomeni Non immunologici che comportanto la liberazione di istamina o di altre sostanze: non vi è una costante correlazione tra sostanza sospetta e reazione dell'organismo e vi è una ampia variabilità di reazioni dell'individuo nel tempo. Nelle intolleranze alimentari il quadro è ancora più complesso, legato a variazioni nella composizione degli alimenti e dei processi digestivi degli individui.

3) Le allergie a farmaci sono processi generalmente Non immunologici che possono scatenare reazioni gravi ma che generalmente sono sovra-diagnosticati
: il 90% dei pazienti che riferisce una storia di allergia ala penicillina in realtà Non presenta reazioni ad una successiva somministazione per os.(4)

4) I Test diagnostici hanno una diversa affidabilità: sono sicuramente affidabili nelle reazioni IgE ed IgG mediate se eseguiti dopo accurata anamnesi; possono però dar luogo a falsi positivi privi di significato clinico se effettuati senza correlazione clinica (es. Pannello per alimenti od inalanti).
Sono affidabili per i farmaci, solo nei rari casi in cui le reazioni siano IgE mediate. Nelle allergie alimentari sono affidabili solo se coerenti con la dieta di eliminazione e, se possibile, di reintroduzione.
Per ciò che riguarda il variegato mondo delle intolleranze alimentari i test sono affidabili solo in un numero molto ristretto di casi (es. intolleranza al lattosio, fruttosemia ecc.) Larga parte dei test in commercio pubblicizzati in internet, farmacie ecc. non sono affidabili e comportano un alto numero di risultati falsamente positivi.

5) Nella diagnostica allergologica il laboratorio è un supporto prezioso ma secondario ad una meticolosa, precisa, esauriente anamnesi e ad una osservazione clinica accurata e protratta nel tempo

6) Le eventuali positività ai test di laboratorio vanno attentamente interpretate: se correlano con anamnesi e clinica si tratta di veri positivi, se non correlano, si tratta verosimilmente di semplici sensibilizzazioni, che per il momento non danno manifestazioni cliniche in quanto i meccanismi di compenso dell'organismo (anticorpi bloccanti ecc.) lo impediscono

7) Non è necessario ricorrere a Test allergologici nella Orticaria Cronica salvo i rari casi in cui sia chiaro il ruolo di un allergene (es. uovo): la maggior parte dei casi di orticaria sono legati a liberazione di istamina mediata da molteplici fattori (anche alimenti ma Non solo alimenti) malattie immunitarie, disregolazioni neuro-vegetative

8) La decisione di eliminare dalla dieta uno o, peggio, più alimenti deve essere presa sulla base di una stretta correlazione tra anamnesi, osservazione clinica ed eventuale referto di laboratorio.
La prescrizione di diete rigide e restrittive può essere inutile ed anche pericolosa ed andrebbe sempre rivalutata provando a reintrodurre gradualmente gli alimenti .(5)

9) E' importante non confondere le Celiachia con le allergie né con le intolleranze semplici. La celiachia è una malattia da intolleranza al glutine immuno-mediata che guarisce con la sola dieta priva di glutine.

Conclusioni

La diagnostica delle manifestazioni allergiche e delle intolleranze è un ambito in cui una dettagliata anamnesi, una attenta e prolungata osservazione clinica ed un rigoroso ragionamento logico sono ancora oggi, come un secolo fa, gli strumenti più affidabili per il medico.
Gli esami di laboratorio sono utili quale conferma diagnostica o per effettuare diagnosi differenziali.
Raccogliere dati, ordinarli secondo uno schema logico,formulare delle ipotesi , confermarle o smentirle con ulteriori dati ed osservazioni è molto faticoso e per questo non a tutti gradito, ma è anche il cuore pulsante della tanto rivendicata professionalità del medico.
Delegare al laboratorio la diagnosi e la terapia non è solo una perdita di professionalità, ma, per ciò che concerne allergie ed intolleranze , una illusoria e talora pericolosa semplificazione.

Riccardo De Gobbi

Bibliografia

1. Ministero della Salute: Allergie Alimentari e Sicurezza del Consumatore 2014 Roma http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2134_allegato.pdf
2. https://www.nice.org.uk/guidance/conditions-and-diseases/blood-and-immune-system-conditions/allergies
3. Wise J. : Allergy myths lead to underdiagnosis and overdiagnosis, say specialists BMJ 2015;350:h3049
4. Dworzynsky K. Et Al.: Diagnosis and management of drug allergy in adults, children and young people: summary of NICE guidance. BMJ 2014;349:g4852 doi: 10.1136/bmj.g4852
5. Steele C. et Al.: Diagnosis of immediate food allergy BMJ 2014;349:g3695 doi: 10.1136/bmj.g3695