Allergie ed Intolleranze: come distinguere la scienza dalla fantasia Parte 2

Data 12 maggio 2019
Categoria gastroenterologia

Seconda Parte: LE INTOLLERANZE

Nella prima parte abbiamo esaminato le manifestazioni cliniche delle allergie alimentari ed individuato i test diagnostici essenziali e quelli utili quali esami di approfondimento …
Abbiamo inoltre sottolineato come molti test in commercio siano inutili e talora dannosi in quanto possono condurre a diagnosi errate ed a terapie talvolta nocive (1,2)

Riportiamo qui l'elenco dei Test inutili e talora dannosi secondo il dossier del Ministero della Salute (1)

[b]Elenco dei test non convenzionali utilizzati per la diagnosi di allergia ma privi di validazione scientifica[/b]
• Il test citotossico di Bryant • Il test di provocazione e neutralizzazione sublinguale e intradermico • La kinesiologia applicata • Il test del riflesso cardio-auricolare
• Il Pulse test • Il test elettrotermico o elettroagopuntura secondo Voll
• Il Vega test • Il Sarmtest • Il Biostrenght test e varianti • La biorisonanza
• L'analisi del capello (Hair analysis)

[b]Le Intolleranze Alimentari[/b]
Le Intolleranze Alimentari sono disturbi correlati alla assunzione di alimenti; i meccanismi fisiopatologici sono nella larga maggioranza dei casi di due tipi:[b] la presenza di deficit enzimatici e la liberazione di sostanze che determinano stati infiammatori[/b].
E' importante precisare che disturbi quali " gonfiore addominale" "flatulenza" "difficoltà digestive" " bocca amara" sono aspecifici e molto raramente correlati ad intolleranze alimentari.
I test diagnostici affidabili sono molto pochi: tra i più importanti ricordiamo i test specifici per celiachia ed intolleranza al lattosio ed alcuni test per malattie metaboliche.

[b]Le intolleranze da Deficit Enzimatici[/b] si manifestano generalmente nella prima infanzia,sono vere e proprie malattie del metabolismo con manifestazioni variabili a seconda del deficit, ma spesso molto gravi.
Le più note sono:
• Disordini dell'assorbimento dei carboidrati per deficit di enzimi che assorbono i carboidrati quali la lattasi,la galattasi,la sucrasi-isomaltasi, la trialasi,
• Deficit di fenilalanina-idrossilasi nella fenilchetonuria.
• Deficit della glucosio-6-fosfato-deidrogenasi nel favismo.
• La fruttosemia o deficit di fruttosio-fosfatasi
Nella grande maggioranza dei casi queste malattie vengono diagnosticate nella prima infanzia: comportano spesso problemi di crescita e di sviluppo psicofisico e raramente si manifestano solo nell'età adulta (esempio Deficit acquisito di Lattasi).

[b] Le intolleranze legate a liberazione di sostanze che determinano stati infiammatori[/b]sono invece frequenti: in genere il mediatore chiave è la istamina, ma entrano spesso in gioco anche altre sostanze (prostaglandine, leucotrieni ecc.)nonché cellule immunitarie. La ricerca sui meccanismi della infiammazione è la direttrice più valida e promettente nella diagnostica e nella terapia di larga parte delle intolleranze. (3,4)

Quando si libera troppa Istamina

Le reazioni alimentari mediate dalla istamina sono frequenti nella pratica clinica: la istamina si libera tanto nelle allergie alimentari (reazione antigene-anticorpo)che in reazioni Non allergiche;in queste ultime la relazione causa-effetto è più labile in quanto entrano in gioco vari fattori : la presenza di istamina in alcuni cibi, la capacità di alcuni cibi di liberare istamina,la capacità dell'organismo di degradare la istamina mediante l'enzima Diaminoossidasi normalmente presente in quantità adeguate negli individui sani, ma talora insufficiente se in banchetti luculliani vengono introdotte quantità massicce di cibi contenenti istamina o istamino-liberatori.

Cibi ed Istamina: notizie utili per il medico pratico
(Riportiamo un elenco semplificato dei cibi che contengono istamina od istamino-liberatori: per un elenco completo è indispensabile consultare la letteratura specialistica).

Alimenti Ricchi di Istamina
Le concentrazioni di istamina negli alimenti dipendono dalla ricchezza in amminoacidi liberi (in particolare la Istidina che viene trasformata in Istamina)e dalla presenza di determinati microorganismi: il pesce in particolare, se non è ben conservato, subisce la azione enzimatica di vari microrganismi (enterobatteri, klebsiella, morganella ecc). I pesci ove più frequentemente si forma istamina, specie se non ben conservati, sono sgombri, tonno, sardine, alici . La

manifestazione tipica in questi casi è la nota “sindrome sgombroide” caratterizzata da arrossamento della pelle,prurito, cefalea pulsante, crampi addominali, vomito,diarrea, palpitazioni.
Altri cibi ricchi di istamina sono:fragole, agrumi, banane, ananas, lamponi, avocado.
pomodori, spinaci, fecola di patate,.arachidi, noci, nocciole e mandorle, fave, piselli, ceci, lenticchie, fagioli,formaggi fermentati, yogurt, lievito di birra,insaccati, alimenti in scatola, dadi per brodo,bevande fermentate (vino, birra), cola,caffè.

Alimenti Istamino-Liberatori
Alcuni cibi vengono definiti istamino-liberatori, perché favoriscono il rilascio di istamina da parte dell'organismo; alcuni di questi sono anche “contenitori” di istamina. E’ importante ricordare questo elenco perché ad esempio un mix di “ pesce mal conservato”, snack di vario tipo, alcool, additivi alimentari, pomodori, fragole e cioccolato è in grado di liberare quantità di istamina molto difficili da metabolizzare..
Ecco l’elenco dei cibi-bevande principali: Banane, Cioccolato, Uova, Pesce, Latte, Papaya, Frutti di mare, Fragole, Pomodori, Alcoolici di vario genere e tipo, in particolare vini con solfiti.

Un utile Decalogo fondato su dati scientifici
La 'Associazione italiana di Dietetica e Nutrizione (ADI) clinica ha coordinato un gruppo di lavoro di esperti di varie società scientifiche, patrocinato dalla FNOMCEO, che ha redatto un elenco di dieci “regole aure” che possono aiutare i medici pratici e tutti i cittadini a comprendere la vera origine dei disturbi presentati ed a non prendere decisioni errate ed a volte pericolose (l’elenco completo delle società scientifiche firmatarie è consultabile nel sito dell’ADI (5))

[b]LE DIECI REGOLE PER GESTIRE LE INTOLLERANZE ALIMENTARI[/b]

[b]1)Le intolleranze alimentari non sono responsabili di sovrappeso e obesità,[/b] che sono condizioni causate prevalentemente da uno stile di vita inadeguato. Le intolleranze alimentari “vere” sono poche e possono indurre disturbi gastrointestinali o di altro genere.
[b]2)No all’autodiagnosi ed ai test effettuati direttamente presso i centri laboratoristici senza prescrizione medica.[/b] Se si sospetta una reazione indesiderata a seguito dell’ingestione di uno o più alimenti è necessario rivolgersi al proprio medico, che valuterà l’invio allo specialista medico competente. Lo specialista è in grado di valutare quali indagini prescrivere per formulare la diagnosi più corretta.
[b]3)Non rivolgersi a personale non sanitario e attenzione a coloro che praticano professioni sanitarie senza averne alcun titolo.[/b] Spesso i test non validati per la diagnosi di intolleranza alimentare, vengono proposti da figure professionali eterogenee, non competenti, non abilitate e non autorizzate, anche non sanitarie. Non effettuare test per intolleranze alimentari non validati scientificamente in centri estetici, palestre, farmacie, laboratori o in altre strutture non specificatamente sanitarie. Solo il medico può fare diagnosi.
[b]4)Diffidare da chiunque proponga test di diagnosi di intolleranza alimentare per i quali manca evidenza scientifica di attendibilità.[/b] I test non validati sono: dosaggio IGg4, test citotossico, Alcat test, test elettrici (vega‐test, elettroagopuntura di Voll, bioscreening, biostrengt test, sarm test, moratest), test kinesiologico, dria test, analisi del capello iridologia, biorisonanza, pulse test, riflesso cardiaco auricolare.
[b]5)Non escludere nessun alimento dalla dieta senza una diagnosi ed una prescrizione medica.[/b] Le diete di esclusione autogestite, inappropriate e restrittive possono comportare un rischio nutrizionale non trascurabile e, nei bambini, scarsa crescita e malnutrizione. Possono, inoltre, slatentizzare disturbi alimentari. Quando si intraprende una dieta di esclusione, anche per un solo alimento o gruppo alimentare, devono essere fornite specifiche indicazioni nutrizionali, per assicurare un adeguato apporto calorico e, di macro e micronutrienti.
[b]6)La dieta è una terapia e pertanto deve essere prescritta dal medico.[/b] La dieta deve essere gestita e monitorata da un professionista competente per individuare precocemente i deficit nutrizionali e, nei bambini, verificare che l’accrescimento sia regolare.
[b]7)Non eliminare il glutine dalla dieta senza una diagnosi certa di patologia glutine correlata.[/b] La diagnosi di tali condizioni deve essere effettuata in ambito sanitario specialistico e competente, seguendo le linee guida diagnostiche.
[b]8)Non eliminare latte e derivati dalla dieta senza una diagnosi certa di intolleranza al lattosio o di allergie alle proteine del latte.[/b] La diagnosi di intolleranza al lattosio o allergie alle proteine del latte deve essere effettuata in ambito sanitario specialistico e competente, tramite test specifici e validati.
[b]9)A chi rivolgersi per una corretta diagnosi?[/b] Medico (medico di medicina generale, pediatra di libera scelta,dietologo, allergologo, diabetologo, endocrinologo, gastroenterologo, internista, pediatra).
[b]10)Non utilizzare internet per diagnosi e terapia.[/b] Il web, i social network ed i mass media hanno un compito informativo e divulgativo e non possono sostituire la competenza e la responsabilità del medico nella diagnosi e prescrizione medica.

Conclusioni

La diagnosi di allergia e quella di intolleranza alimentare sono tra le autodiagnosi più comuni; una diagnosi di allergia o di intolleranza ha tuttavia sempre conseguenze importanti per la vita del paziente: cambiano le abitudini alimentari e talora vengono effettuate scelte che possono comportare restrizioni e modifiche talora nocive per la salute dei pazienti, in particolare se bambini. La diagnosi deve pertanto essere per quanto possibile certa:per le allergie esistono test

affidabili e riproducibili accanto a test inutili e talora dannosi.
Per le intolleranze la anamnesi rigorosa, un diligente follow-up ed un continuo aggiornamento delle conoscenze sono gli strumenti ancora oggi più importanti ed affidabili per la diagnosi.

Riccardo De Gobbi

Bibliografia

1. www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=1460&area=nutrizione&menu=allergie

2. Wise J. : Allergy myths lead to underdiagnosis and overdiagnosis, say specialists BMJ 2015;350:h3049

3. Unigastro: Manuale di Gastroenterologia 2016-2019 Il Pensiero Scientifico Editore Roma

4. Speciani A.: Le intolleranze alimentari non esistono Edizioni LSWR 2019

5. www.adiitalia.org/2011-08-09-02-47-49/dalla-letteratura-2.html:Position Paper: Dieci regole per gestire le intolleranze alimentari