



Allergie e Intolleranze

Nome patologia e definizione

L'allergia alimentare è una reazione avversa anomala, mediata dal sistema immunitario, conseguente all'ingestione di un alimento che contiene naturalmente molecole estranee all'organismo (antigeni o allergeni) che nella maggior parte dei casi sono di natura proteica (allergia alle proteine del latte, ai crostacei, alle fragole, alle nocciole, alle arachidi, alle uova, al grano). Vi è una predisposizione genetica alle allergie alimentari, e il rischio di atopia per un figlio con entrambi i genitori allergici oscilla tra il 47 ed il 100% contro un 13% dei bambini senza precedenti familiari.

I sintomi possono cambiare da genitori a figli, sia per gravità sia per localizzazione. L'allergia può svilupparsi verso antigeni completamente diversi. Il genitore, per esempio, può essere allergico ai farmaci, mentre il figlio può sensibilizzarsi nei confronti di pollini o alimenti (allergia crociata). La forma più comune è quella che insorge nella prima infanzia con allergia ai pollini (asma), spesso crociata con reazioni avverse ad alimenti vegetali.

Nell'intolleranza alimentare, invece, non viene mai coinvolto il sistema immunitario, anche se in molti la sintomatologia può essere sovrapponibile a quella delle allergie (nausea, vomito, diarrea e crampi addominali). Nella maggior parte dei casi, l'intolleranza alimentare è legata alla dose di cibo ingerita e a disfunzioni di tipo enzimatico, quindi alla carenza o alla mancanza di enzimi necessari per digerire alcune sostanze presenti negli alimenti.

Forme più frequenti: intolleranza al latte vaccino (lattosio), intolleranza al glutine (celiachia), all'istamina e alle sostanze istamino-simili (presenti negli alimenti o liberate dagli alimenti durante la digestione), al nichel e ai lieviti. Più rare le intolleranze metaboliche classiche (galattosemia o amminoacidopatia) che si manifestano nei primi mesi di vita.

Linee guida

https://www.siaip.it/upload/1985_Documento_Alimentazione_e_stili_di_vita_.pdf

https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_127_allegato.pdf

[http://www.jacionline.org/article/S0091-6749\(10\)01566-6/fulltext](http://www.jacionline.org/article/S0091-6749(10)01566-6/fulltext)



I test per la diagnosi certa:

- Per le allergie i test cutanei (skin prick test) e la ricerca degli anticorpi specifici di classe IgE nel sangue mediante prove immunochimiche (RAST, ELISA, CAP, FEIA).
- Per la celiachia si ricorre a un esame del sangue in cui vengono ricercati anticorpi specifici (vedi scheda) e a una biopsia intestinale.
- Per l'intolleranza al lattosio si ricorre al Breath Test al lattosio che permette di rilevare la quantità di idrogeno che viene espirata prima e dopo la somministrazione di lattosio consentendo di evidenziare la carenza di lattasi responsabile dell'intolleranza.
- Si considera come test anche la dieta di esclusione che consiste in una dieta limitata a pochi alimenti ipoallergici a cui far seguire l'introduzione di nuovi alimenti uno alla volta.
- La prova di scatenamento orale con l'alimento sospetto (Double Blind Placebo Controlled Food Challenge o DBPCFC) da effettuarsi in ambiente ospedaliero per poter intervenire in modo tempestivo ed efficace in caso di shock anafilattico.

Obiettivo della dieta

La dieta si basa sostanzialmente sull'esclusione degli alimenti che scatenano la reazione avversa. Nei casi in cui l'intolleranza o l'allergia riguardano un'intera categoria di alimenti (per esempio intolleranza al latte vaccino e ai derivati) è necessario tenere sotto controllo lo stato nutrizionale del paziente che potrebbe manifestare carenze nutritive importanti, specie nell'età evolutiva.

Annotazioni

È bene istruire i pazienti adulti e i genitori di bambini atopici in modo che tengano un diario alimentare appositamente studiato per individuare un ingrediente o un alimento sospetto.