

Gli specialisti italiani, in un documento, mettono in guardia sulla reale validità di alcuni test che indicherebbero sensibilizzazioni nei confronti di vari cibi.

Colpisce circa il 5% della popolazione, eppure sono molti di più coloro che sono convinti di soffrire di un'allergia alimentare. La ragione sta in parte nella confusione fra allergia alimentare e intolleranza. «La differenza è semplicissima: l'allergia esiste, mentre le cosiddette intolleranze diagnosticate con metodi alternativi non esistono», è la drastica posizione del professor Alessandro Fiocchi, capo dipartimento materno infantile dell'Ospedale Macedonio Meloni di Milano, «possono essere considerate come forme di intolleranza le reazioni agli alimenti su base biochimica» continua Fiocchi, «è il caso del deficit di lattasi (l'assenza di questo enzima non permette l'assorbimento dello zucchero del latte e ciò spiega la comparsa dei disturbi intestinali in alcuni individui in seguito all'ingestione di latte), oppure dell'intolleranza alimentare al fruttosio».



Intolleranze tutte da dimostrare



Eppure molto spesso si tende ad attribuire all'intolleranza nei confronti di un particolare alimento la responsabilità di una serie di disturbi fra loro estremamente diversi e spesso difficilmente collegabili con il cibo. Una convinzione che viene talvolta confermata proprio dai risultati di test diagnostici molto diversi dai classici esami utilizzati dagli allergologi.

«L'intolleranza alimentare diventa quasi una scusa, un po' come accadeva in passato quando si tendeva ad attribuire tutto allo stress – commenta il dottor Gian Enrico Senna, del servizio di allergologia dell'Azienda ospedaliera di Verona, uno degli autori del docu-

Un po' come accadeva in passato con lo stress, all'intolleranza alimentare si attribuisce oggi di tutto: dal mal di testa, all'artrite, alle faringiti, al mal di stomaco, alla sinusite, alle eruzioni cutanee, al sovrappeso.

mento che riassume la posizione degli allergologi italiani sui test alternativi. – *Questo atteggiamento nasce anche da questi test che trovano delle positività non documentabili invece con gli esami tradizionali*». In genere, queste indagini vengono utilizzate per verificare la presenza di un'intolleranza alimentare che possa "spiegare" i sintomi più svariati: dal mal di testa all'artrite, alle faringiti, al mal di stomaco, alla sinusite, alle eruzioni cutanee, al sovrappeso.

I METODI DI DIAGNOSI DUBBI

Analisi del capello. A questo esame viene attribuita la capacità di individuare anomalie nel metabolismo di elementi minerali; in base ai risultati del test vengono poi formulati consigli dietetici e può essere suggerito il ricorso a integrazioni nutrizionali. «L'analisi del capello può consentire l'individuazione di sostanze tossiche, ma non certo degli allergeni – spiega Fiocchi. – In ambito allergologico è stata studiata in particolare per l'allergia al pesce, ma non è stata trovata nessuna correlazione». Alcuni anni fa dei ricercatori statunitensi hanno effettuato una

segue a pag. 30

continua da pag. 29

prova molto semplice: hanno preso i capelli di una persona sana e li hanno inviati a sei laboratori diversi. A seconda del laboratorio in cui i capelli erano stati analizzati il "paziente" è stato via via indicato come a rischio delle più svariate malattie, mentre il dosaggio dei singoli elementi analizzati presentava differenze di concentrazione anche di dieci volte fra i diversi laboratori.

Vega test. Si basa sul presupposto che l'esposizione all'alimento sospetto possa provocare delle piccole variazioni nella resistenza elettrica della pelle a livello di uno dei punti dell'agopuntura. Anche in questo caso gli allergologi sono scettici: «*uno studio sull'allergia respiratoria effettuato da ricercatori inglesi indica che non esiste alcuna relazione*», commenta Fiocchi. Per verificare l'attendibilità dell'indagine i ricercatori britannici avevano invitato tre operatori che ricorrevano usualmente al vega test ad analizzare quindici persone con allergia agli acari della polvere e quindici non allergici. Risultato? Dopo aver eseguito circa 1500 test i tre operatori non erano riusciti a distinguere gli allergici dai non allergici. «*Si potrà dire che lo studio è stato fatto su pazienti con un'allergia respiratoria, ma quella agli alimenti si basa sugli stessi meccanismi, per cui si può presumere che il vega test sia inadeguato per diagnosticare qualsiasi allergia*» aggiunge Senna.

Test kinesiologici. Si basano sulla variazione della forza muscolare conseguente all'esposizione all'alimento incriminato. In pratica, il paziente tiene in mano un contenitore al cui interno vi è l'alimento da testare, mentre con l'altra spinge la mano dell'esaminatore che percepisce una variazione di forza nel caso dell'intolleranza. Si è provato a verificare l'attendibilità del test, mettendolo a confronto con gli esami tradizionali: in uno studio non si è osservata alcuna correlazione, mentre in un altro si è trovata una relazione fra i risultati dei test e



Alcuni test praticati per diagnosticare intolleranze alimentari si trasformano in una "scusa" per spiegare sintomi che non hanno nulla a che vedere con l'alimentazione. La diagnosi di allergia alimentare viene formulata ricorrendo a test validati scientificamente; quello ormai universalmente considerato l'esame diagnostico per eccellenza delle allergie alimentari è il test di provocazione orale.



dosaggi degli anticorpi per una serie di alimenti. «*Lo studio, però, era stato eseguito da neurologi che avevano utilizzato il dosaggio delle IgG (un tipo di anticorpi) che non vengono più considerate utili per diagnosticare le allergie*» commenta Senna.

Test citotossico. Si era già meritato alcuni anni fa una "menzione speciale" da parte dell'associazione degli allergologi americani che aveva pubblicato un documento in cui se ne ribadiva l'inutilità. Secondo i suoi sostenitori il test citotossico permetterebbe di diagnosticare l'intolleranza alimentare in quanto i globuli bianchi subiscono delle alterazioni fino ad arrivare a "rompersi", quando entrano in contatto con le sostanze cui il soggetto è intollerante. Nessuno degli studi è stato in grado di confermarne l'attendibilità.

Di F. Marchetti, "Corriere salute", 9 gennaio 2005

Per rispondere a quesiti sulle allergie alimentari e sui test diagnostici, "Allergia", l'associazione per la ricerca su allergia e asma infantili ha istituito un numero verde: 800.565822 (tutti giorni feriali, dalle 9 alle 17.30).

Le indagini affidabili

L'esame diagnostico per eccellenza delle allergie alimentari è il test di provocazione orale. Ecco quali sono gli altri test validati scientificamente.

La diagnosi di allergia alimentare viene formulata ricorrendo a test validati scientificamente. A partire dal classico test cutaneo, il cosiddetto "prick test", in cui un estratto dell'alimento viene posto in contatto con la pelle su cui viene praticato un piccolo graffio «*che però nel caso dell'allergia alimentare, ha una scarsa specificità* – fa notare il professor Fiocchi – *Ciò significa che molti bambini che hanno un test cutaneo positivo in realtà non sono allergici. Per gli alimenti si usano anche i "patch test", (cerotti che veicolano l'alimento da testare) cui si ricorre un po' più che in passato, anche se per il momento sono impiegati più a scopo di ricerca*».

Un altro dei test classici per la diagnosi delle allergie è rappresentato dal Rast, esame effettua-

to sul sangue in cui si dosano gli anticorpi responsabili delle reazioni allergiche, le IgE, specifici per ciascun alimento. Si tratta di un esame che può aiutare a valutare meglio il singolo caso. «*Per esempio ci può dire che un soggetto è così tanto sensibilizzato che non vale neanche la pena effettuare un test da carico* – spiega l'allergologo – *mentre una sua variazione può indicare che il paziente sta raggiungendo una tolleranza*».

Ma quello che è ormai universalmente considerato l'esame diagnostico per eccellenza delle allergie alimentari è il test di provocazione orale: l'alimento viene somministrato in quantità crescenti e si verifica la comparsa di reazioni. Si tratta di un test che può essere effettuato in "aperto" quando sia il medico sia il paziente sono a conoscenza del tipo di alimento somministrato, in cieco quando è solo il medico che sa cosa viene somministrato e in "doppio cieco" quando né il medico né il paziente sanno se si tratta dell'alimento o di un placebo.