

Si parla invece di **INTOLLERANZA ALIMENTARE** quando un certo individuo manifesta una risposta clinica anomala ad un alimento ingerito per cui non sia dimostrato un meccanismo immunologico. La maggioranza delle reazioni avverse agli alimenti risultano reazioni di intolleranza. Qualsiasi alimento può provocare allergie.

Le allergie alimentari dipendono dalla capacità di alcune componenti degli alimenti stessi di stimolare reazioni immunologiche sostenute da anticorpi IgE (o da altra classe immunoglobulinica).

Una improntante caratteristica degli allergeni alimentari è la resistenza.

Infatti, per conservare la loro nocività devono poter resistere ai comuni trattamenti usati per la preparazione dei cibi (frammentazione, spremitura, cottura) e alla digestione gastrica ed enterica.

Vi sono alcuni allergeni considerati assai labili presenti nella frutta e nella verdura che possono provocare sintomi a carico del cavo orale o generalizzati, poco dopo il contatto con le mucose digestive, ma che non resistono alla cottura, alla spremitura, centrifugazione ed alla stessa conservazione prolungata.

Un esempio tipico è rappresentato dall'allergia alla mela, condizione assai frequente tra i soggetti allergici alla betulla, che quando mangiano un frutto fresco vanno incontro a prurito ed edema delle labbra e del faringe, a volte ad edema della glottide e spesso sintomi generalizzati.

Questi soggetti possono però mangiare senza problemi il frutto cotto, oppure anche conservato a lungo o il succo dello stesso ottenuto per spremitura o centrifugazione.

Questo avviene perché gli allergeni responsabili della sindrome vanno incontro ad una rapida denaturazione. Viceversa altri allergeni, in pratica quelli che provocano i disturbi persistenti, sono dotati di particolare resistenza alla cottura e alla digestione gastrica ed enterica.

Ad esempio l'ovomucoide e la beta-lattoglobulina sono allergeni importanti, rispettivamente dell'uovo e del latte, verosimilmente per la loro particolare resistenza alla bollitura ed alla digestione.

La frequenza di reazione agli alimenti è sicuramente superiore nell'età infantile che nell'età adulta. La frequenza è elevata soprattutto nei primi tre anni di vita e diminuisce poi in funzione dell'aumentare dell'età.

Dopo i 10 anni d'età l'allergia alimentare diventa un fenomeno raro e si presenta con la stessa bassa prevalenza che si può riscontrare nell'età adulta ove non raggiunge lo 0,5%. Alcuni allergeni dei principali alimenti allergizzanti sono riassunti nella seguente tabella

alimento allergene

latte	a s, as1, a s2, -caseina
a-, K-, μ -Caseina	
β -latto-globulina	
a-latto-albumina	
proteasi	
proteine del sangue	
uovo	ovalbumina
conalbumina	
ovomucoide	
G2, G3 globulina	
ovomucina	
lisozima	
ovoinibitore	
merluzzo	antigene M
crostacei	antigene I
antigene II	

Diversa è la situazione che concerne l'allergia ad alimenti di natura vegetale quali frutta e verdura, che risulta essere condizionata dall'esistenza di allergia a betullacee, a graminacee e composite. Essendo il numero di soggetti allergici ai pollini di queste piante relativamente elevato, si comprende come possa essere alto il numero di soggetti colpiti da questa forma di allergia, che si manifesta principalmente con sintomi localizzati alla bocca, ma anche con sintomi gravi come lo shock anafilattico.

Mentre nel bambino le allergie alimentari (ad es. al latte vaccino) si risolvono spontaneamente, in una alta percentuale dei casi entro i 3 anni di età, nell'età adulta le reazioni da allergia alimentare tendono difficilmente a scomparire.

Soprattutto le reazioni più gravi quali lo shock anafilattico o l'allergia alle sostanze vegetali non hanno la tendenza a scomparire e si ripresentano con regolarità ad ogni contatto anche con piccole quantità dell'alimento sensibilizzante. Una delle manifestazioni più temibili indotte dall'allergia alimentare è lo shock anafilattico. Questo quadro morboso, che dipende da una massima liberazione di istamina e di altri mediatori cellulari, interessa contemporaneamente diversi organi e

sistemi:

-la cute con prurito, orticaria;

-l'apparato respiratorio con asma ed edema della glottide

-l'apparato cardiovascolare con ipotensione e aritmie cardiache.

I sintomi generalmente seguono rapidamente l'ingestione dell'alimento e si manifestano da 5 minuti ad un massimo di mezz'ora dopo il pasto.

additivi	funzione
tartrazina (E102)	colorante (bevande-dolci)
eritrosina (E127)	colorante (bevande-dolci)
sodio benzoato (E211)	conservante (dolci-bevande)
acido 4-idrossibenzoico	conservante (pasta-pane)
solfiti	

antimicrobico sbiancante (vino-birra)

glutammato	miglioratore di palatabilità (carni-dado)
aspartame	dolcificante

I primi sintomi sono nausea, vomito, prurito sensazione di fastidio alla gola, formicolii alla faccia, alla bocca, alle estremità superiori, tachicardia e senso generalizzato di calore. A ciò può seguire orticaria rinite ed edema della glottide.

Come regola molte delle manifestazioni dopo circa 1 o 2 ore si risolvono.

In alcuni casi la morte può intervenire per edema della glottide o per collasso cardiocircolatorio. E' opportuno anche segnalare l'esistenza di sindromi anafilattoidi

da intolleranza agli additivi alimentari.

Gli alimenti contengono moltissimi additivi, alcuni di questi si aggiungono all'alimento durante la produzione (antibiotici nelle carni, pesticidi nei vegetali), altri vengono aggiunti successivamente come

preservanti (benzoati, solfiti) o coloranti (tartrazina, eritrosina) esaltatori del sapore (monopodico-L-glutammato). L'intolleranza al glutammato, ad esempio, si manifesta in soggetti che abbiano assunto ingenti quantitativi della sostanza, come si verifica in occasione dei pasti consumati in ristoranti orientali che fanno largo uso del componente.

formaggi fermentati	fragole
insaccati	cioccolato
acciughe	crostacei
fegato di maiale	frutti di mare
pomodori	pomodori
bevande fermentate	pesci in scatola
salmone	albume d'uovo
spinaci	
tonno	

L'intolleranza ai glutammati provoca una tipica sindrome che è definita appunto "Sindrome del ristorante Cinese", caratterizzata dalla comparsa, 10-20 minuti dopo il pasto, di bruciore della pelle, tensione dei muscoli facciali e del torace, cefalea. Meno frequenti sono capogiro e diarrea.

Esistono infine alimenti in grado di provocare reazioni che simulano le allergie, ma attraverso meccanismi diversi dalle classiche reazioni allergiche, (reazioni pseudo-allergiche). I sintomi vengono provocati dalla liberazione di istamina, sostanza che provoca orticaria e reazioni respiratorie. Diversi cibi sono ricchi di istamina, altri alimenti contengono invece sostanze istamino-liberatrici (vedi tabella)

DIAGNOSI

Stabilita, in base alla storia clinica o per mezzo di test di provocazione alimentare, l'esistenza di un rapporto di dipendenza dei sintomi con l'ingestione di un alimento, vi sono due possibilità diagnostiche:

1) praticare il test cutaneo

2) ricercare gli anticorpi IgE specifici per l'alimento.

Le indagini permetteranno di differenziare in tal modo una allergia tipica, o una reazione pseudo-allergica, o da intolleranza.

E.R. Rossi -allergologo

pubblicazione del 1992

920309