



Intolleranze alimentari tra mito e realtà

Valerie Melli¹, Laura Berardi¹, Michela Castello¹, Mara De Amici²,
Mariadelaide Vignini¹

¹*Clinica Dermatologica e* ²*Laboratorio di Immuno-Allergologia della Clinica Pediatrica,
Università degli Studi di Pavia, Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo, Pavia, Italia*

Intolleranze alimentari: tra mito e realtà

Le intolleranze alimentari si possono definire come reazioni alimentari ritardate, il cui meccanismo non è ancora completamente noto. La diagnosi può essere fatta attraverso diverse metodiche.

Lo scopo del nostro studio è quello di valutare il test Alcat nelle intolleranze alimentari, e l'efficacia della dieta che ne consegue in termini di miglioramento della sintomatologia.

I pazienti testati sono stati suddivisi in due gruppi sulla base della sintomatologia riferita: di tipo gastrointestinale o cutanea. Sono stati esclusi pazienti con positività ai test allergologici alimentari, e quelli in trattamento con farmaci che possono alterare il risultato del test (antistaminici, cortisonici sistemici, anticoagulanti).

Una volta ottenuto il referto abbiamo impostato una dieta di eliminazione da seguire per un mese.

Nel primo gruppo, formato da 33 pazienti affetti da disturbi gastrointestinali, il 58% ha riferito un miglioramento della sintomatologia. Mentre nel secondo gruppo, a cui appartengono 20 pazienti affetti da manifestazioni cutanee, l'86% ha riferito un miglioramento.

Sulla base dei nostri dati preliminari sembra che l'Alcat test abbia una discreta capacità nell'individuare alimenti non tollerati, con la conseguente possibilità di impostare una dieta corretta. Tuttavia, dallo studio non emerge se il miglioramento è stato duraturo, o se i disturbi di cui soffriva il paziente si sono ripresentati.

Food allergy: between myth and reality

Food intolerance can be defined as delayed food reactions. The pathogenetic mechanism is still unknown.

The diagnosis can be made through various methods. Aim of this study was to evaluate the ALCAT test food intolerances together with the diet efficacy in improving patients symptoms. The tested patients were divided into two groups on the basis of gastrointestinal or skin symptoms. The patients that result positive for food allergy testing as well as those that were treated with drugs that may affect the test result were excluded from the analysis.

Based on the test results we set up an elimination diet to be followed for a month.

An improvement was reported for the 58% of the first group, composed by 33 patients that show gastrointestinal disorders as well as for the 86% of the second group, that was characterized by 20 patients with skin manifestations.

Our preliminary data show the ALCAT test to be able to identify intolerated food, offering the possibility to set up a proper diet. However, whether the observed improvement is lasting or not is still unclear.

Introduzione

Il nostro organismo reagisce a prodotti alimentari e prodotti chimici in due modi differenti: tramite una reazione allergica (IgE o IgG mediata) oppure tramite una reazione di intolleranza. Il nostro organismo reagisce a prodotti alimentari e prodotti chimici in due modi differenti: tramite una reazione allergica (IgE o IgG mediata) oppure tramite una reazione di intolleranza.

Nel primo caso avremo una reazione immediata scatenata dall'assunzione dell'alimento. Mentre, la reazione di intolleranza, il cui meccanismo non è stato ancora completamente chiarito, si manifesta dopo l'assunzione ripetuta di un determinato alimento. Le intolleranze si possono quindi definire come reazioni alimentari ritardate, dipendenti dallo stimolo ripetuto per 2-3 giorni consecutivi.

I sintomi possono essere sia gli stessi delle allergie immediate, sia differenziarsi con sintomi più sfumati che coinvolgono attraverso una reazione di infiammazione cronica, qualsiasi organo o apparato dell'organismo. La diagnosi può essere effettuata tramite diverse metodiche. Si può procedere con una stimolazione sistemica orale dopo una dieta di eliminazione, tuttavia risulta essere un metodo diagnostico lento e complicato. Oppure, ci si può avvalere di diete di eliminazione con successiva reintroduzione degli alimenti; ma anche queste metodiche sono estremamente lente e soprattutto faticose per il paziente. Altri test diagnostici sono quelli *in vitro*, e sono fondamentalmente di due tipi: Test citotossico e Alcat Test.

Il Test citotossico si esegue su prelievo di sangue e va a cercare delle modificazioni nei globuli bianchi interessati dalla reazione all'alimento cui si è intolleranti. La lettura del risultato prevede la lettura a microscopio delle cellule.

L'Alcat Test viene effettuato anch'esso su prelievo di sangue, ma oltre a ricercare modificazioni nei globuli bianchi conta anche il numero dei globuli bianchi interessati da variazioni di dimensioni.

Test diversi per la valutazione delle intolleranze alimentari comprendono il Dria Test e il Vega Test.

Il Dria Test è volto a cercare un'alterazione degli sforzi muscolari dopo la somministrazione di un alimento poiché esisterebbe una connessione tra riduzione della tensione muscolare e intolleranza.

Infine, il Vega Test misura le variazioni del potenziale elettrico cutaneo del paziente in relazione al contatto con alimenti intolleranti.

Una volta identificati gli alimenti non tollerati la terapia si basa su una dieta di eliminazione. Dopo alcune settimane si impostano le reintroduzioni in quantità minime, e poi gradualmente crescenti degli alimenti eliminati in precedenza. L'obiettivo terapeutico è quello di favorire il recupero della tolleranza verso tali alimenti.

Scopo del lavoro

Lo scopo dello studio effettuato è quello di valutare il test ALCAT nelle intolleranze alimentari, e l'efficacia della dieta che ne consegue in termini di miglioramento della sintomatologia in pazienti affetti da disturbi gastrointestinali e/o cutanei.

Materiali e metodi

L'Alcat test viene effettuato su prelievo di sangue: oltre a ricercare le modificazioni dei globuli bianchi vengono contati anche i globuli bianchi che sono interessati da variazioni di dimensioni.

I campioni di sangue del paziente vengono incubati con estratti alimentari. Se questo estratto provoca il cambiamento morfologico dei leucociti, del tipo neutrofili, allora questo alimento viene considerato provocatore di reazione anomala. È bene ricordare come farmaci quali il Warfarin, antistaminici e steroidi sistemici possono alterare i risultati del test Alcat.

Una volta ottenuti i risultati viene stilato un referto, il quale è composto da un elenco di alimenti testati suddiviso in quattro categorie abbinate a colori diversi.

Il colore verde indica gli alimenti non reattivi, che quindi il paziente può continuare a mangiare. Mentre il colore giallo indica gli alimenti con reazione moderata, che tuttavia all'inizio non vengono presi in considerazione; con il colore arancione vengono indicati gli alimenti con reazione grave e quindi gli alimenti intolleranti che devono essere eliminati dalla dieta. Infine, con il colore rosso vengono identificati gli alimenti con reazione estrema, ovvero quegli alimenti fortemente intolleranti che devono essere eliminati dalla dieta.

I pazienti testati sono stati suddivisi in due gruppi in base alla diagnosi clinica: pazienti con disturbi di tipo gastro-intestinali e pazienti con manifestazioni di tipo cutaneo.

Per quanto riguarda il primo gruppo sono stati identificati dei criteri di inclusione ed esclusione. Per poter partecipare allo studio i pazienti dovevano essere affetti da disturbi gastro-intestinali quali dispepsia, vomito, diarrea, meteorismo, dolori addominali, colon irritabile. I pazienti arruolati appartenevano ad entrambi i sessi, e non sono state fatte distinzioni sulla base dell'età e della nazionalità.

Sono stati esclusi dallo studio i pazienti affetti da patologie gastro-intestinali note gravi o con esami gastroenterologici positivi; i pazienti con positività ai test allergologici alimentari; i pazienti che avevano sospeso corticosteroidi sistemici da meno di quindici giorni o antistaminici per via orale da meno di sette giorni, e infine tutti quei pazienti in terapia con anticoagulanti.

Al secondo gruppo appartenevano tutti quei soggetti affetti da manifestazioni cutanee quali orticaria cronica, prurito e dermatite, che presentavano una negatività ai test allergologici.

Anche dal secondo gruppo sono stati esclusi pazienti con test allergologici alimentari positivi, e quelli in terapia con antistaminici, cortisonici sistemici o anticoagulanti.

Una volta arruolati, i pazienti sono stati sottoposti ad un prelievo ematico. Ottenuto il referto dal laboratorio, abbiamo impostato una dieta basata sull'eliminazione degli alimenti positivi, ed è stata data, inoltre, indicazione di seguire la dieta per un mese. Dopo un mese di dieta, abbiamo rivalutato i pazienti e in caso di miglioramento della sintomatologia è stata consigliata una graduale reintroduzione degli alimenti precedentemente eliminati. In tale caso, i pazienti sono stati rivalutati dopo un altro mese, al fine di poter valutare se le reintroduzioni erano state tollerate: in caso di risposta affermativa abbiamo consigliato di continuare a seguire lo schema terapeutico indicato; al contrario in caso di risposta negativa abbiamo consigliato di ritornare ad un regime alimentare più ristretto.

Risultati

Al primo gruppo appartengono 33 pazienti affetti da disturbi gastrointestinali con Prick test e/o RAST test negativi. Tali pazienti, sono stati sottoposti all'Alcat test, ed una volta individuati gli alimenti intolleranti, hanno iniziato a seguire la dieta indicata. Di questi 33 pazienti, otto sono stati persi al follow-up, mentre 19 pazienti (circa il 58%) hanno riferito un miglioramento della sintomatologia, ed infine i restanti 6 pazienti (circa il 18%) hanno riferito una sintomatologia invariata [1].

Per il secondo gruppo sono stati arruolati 20 pazienti affetti da manifestazioni cutanee (orticaria cronica, prurito, dermatite atopica) con test allergologici negativi. Al follow-up sono stati persi 6 pazienti, mentre circa l'86% dei pazienti arruolati ha riferito un miglioramento della sintomatologia cutanea, ed infine il 14% ha riferito una sintomatologia invariata [2].

Discussione

Esiste un grande interesse da parte della popolazione generale nei confronti delle intolleranze alimentari. Attualmente, esistono numerosi test per le intolleranze alimentari in commercio con metodiche di esecuzione differenti. Sulla base dei nostri dati preliminari sembra che l'Alcat test abbia una discreta capacità nell'individuare alimenti non tollerati da ciascun individuo con la conseguente possibilità di impostare una corretta dieta personale.

Dallo studio emerge inoltre che, in entrambi i gruppi, la maggior parte dei pazienti (58% per il primo gruppo, e 86% per il secondo gruppo) riferisce un miglioramento della sintomatologia dopo la dieta consigliata. Tuttavia, lo studio non ha potuto evidenziare se questo miglioramento è assimilabile al cosiddetto effetto placebo, vale a dire se il miglioramento è stato duraturo o se, con il tempo, i disturbi di cui soffriva il paziente si sono ripresentati.

Uno sviluppo interessante potrebbe essere valutare la condizione dei pazienti testati con Alcat test nel tempo per scoprire se i problemi di ordine dermatologico o gastroenterologico si sono ripresentati.

Bibliografia

1. Berardi L, De Amici M, Vignini A et al. Food intolerance in patients with cutaneous diseases: diagnostic value of the Alcat Test. *Allergy* 2009;64(suppl. 90):490.
2. Berardi L, De Amici M, Vignini A et al. Alcat test identifies food intolerance in patients with gastrointestinal symptoms. *Allergy* 2009;64(suppl. 90):490.