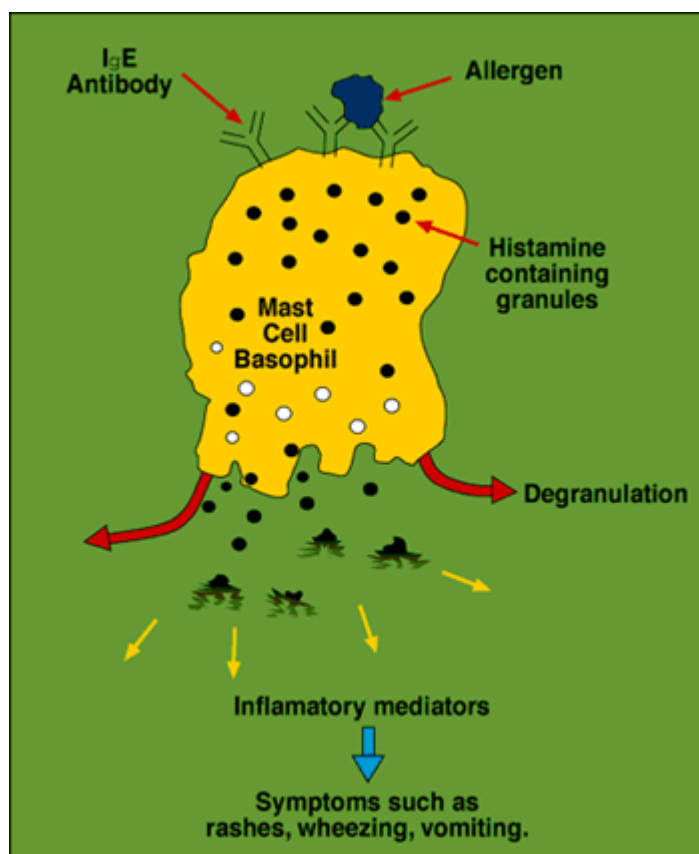


# ALLERGIE ED INTOLLERANZE ALIMENTARI APPROCCIO TERAPEUTICO

Dr. Renato Ariano





























































L'unica terapia che si è dimostrata efficace nelle allergie alimentari è rappresentata dalla dieta di eliminazione nei confronti di quegli alimenti di cui si sia accertata in maniera inequivocabile l'ipersensibilità.

La dieta, in questi casi, deve sempre essere rigorosa, cercando di evitare anche quelle componenti alimentari sospette correlate all'alimento responsabile. Bisogna, tuttavia, evitare di indirizzare i pazienti a diete troppo restrittive che creino degli ulteriori problemi nutrizionali al paziente.

Occorre che il paziente sia sempre consapevole di ciò che introduce in bocca e, per questo motivo, adotti sistematicamente un controllo degli alimenti. Questo vuol dire anche che bisogna sempre leggere attentamente le etichette degli alimenti confezionati industrialmente. Maggiore attenzione è necessaria anche quando si consumano gli alimenti fuori casa, in casa di amici o al ristorante. Questo atteggiamento deve diventare una costante della vita del paziente, soprattutto nei casi in cui si siano verificate reazioni gravi. In tali casi, a rischio di anafilassi, il paziente dovrebbe sempre recare con sé l'adrenalina autoiniettabile.

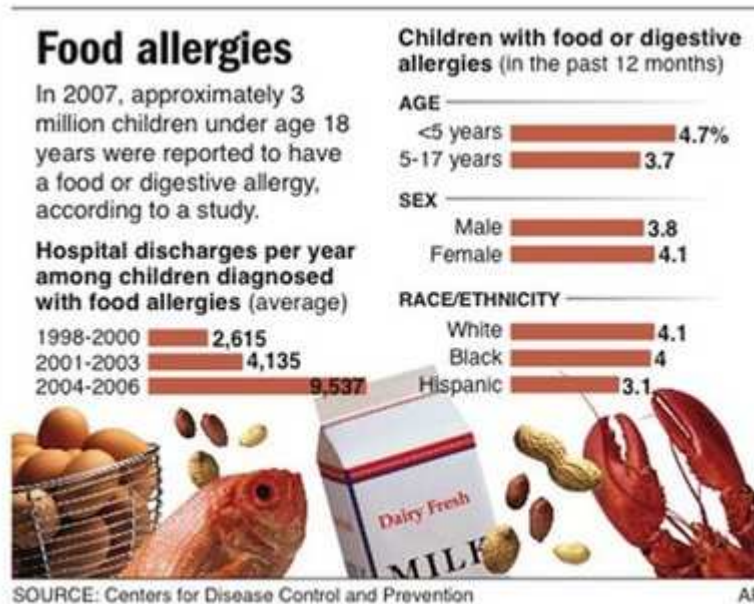
Non è facile eliminare un determinato alimento dalla propria dieta. In primo luogo in quanto, quando il soggetto mangia, per esempio, al ristorante, può non essere informato esattamente degli ingredienti impiegati nella preparazione degli alimenti. Inoltre in ogni alimento, anche consumato in casa propria, può anche trovarsi come ALLERGENE NASCOSTO.

If Allergic to:	Risk of Reaction to at Least One:	Risk:
<b>A legume*</b> peanut 	<b>Other legumes</b> peas  lentils  beans 	5% 
<b>A tree nut</b> walnut 	<b>Other tree nuts</b> brazil  cashew  hazelnut 	37% 
<b>A fish*</b> salmon 	<b>Other fish</b> swordfish  sole 	50% 
<b>A shellfish</b> shrimp 	<b>Other shellfish</b> crab  lobster 	75% 
<b>A grain*</b> wheat 	<b>Other grains</b> barley  rye 	20% 
<b>Cow's milk*</b> 	<b>Beef</b> hamburger 	10% 
<b>Cow's milk*</b> 	<b>Goat's milk</b> goat 	92% 
<b>Cow's milk*</b> 	<b>Mare's milk</b> horse 	4% 
<b>Pollen</b> birch  ragweed 	<b>Fruits/vegetables</b> apple  peach  honeydew 	55% 
<b>Peach*</b> 	<b>Other Rosaceae</b> plum  pear  apple  cherry 	55% 
<b>Melon*</b> cantaloupe 	<b>Other fruits</b> watermelon  banana  avocado 	92% 
<b>Latex*</b> latex glove 	<b>Fruits</b> kiwi  banana  avocado 	35% 
<b>Fruits</b> kiwi  avocado  banana 	<b>Latex</b> latex glove 	11% 

Per esempio, alcune proteine del latte possono essere denominate in maniere diverse, sugli involucri contenitori (lattoalbumina, caseina, aroma naturale, ecc.). In questa maniera anche il paziente scrupoloso, che controlla regolarmente le scritte sui contenitori alimentari, può essere tratto in inganno.



Dopo un trattamento dietetico adeguato si osserva, di solito, il ritorno ad una situazione di tolleranza verso gli alimenti sospetti. Con la dieta di reintroduzione si può focalizzare meglio la situazione, se i sintomi riappaiono in concomitanza dell'assunzione dello stesso alimento. Queste verifiche vanno ripetute più volte, al fine di essere sicuri sul proseguimento della dieta di eliminazione oppure si possa pensare a ricondurre il paziente ad una alimentazione normale.



La terapia farmacologia va utilizzata quando il paziente non riesca ad effettuare costantemente una dieta di eliminazione oppure, malgrado questa, non si riesca a identificare perfettamente l'alimento scatenante. La terapia farmacologia si basa sui seguenti farmaci:

- antistaminici
- steroidi
- cromoglicato di sodio
- enzimi pancreatici

Nel primo soccorso occorre distinguere tra i vari gradi di gravità:

In caso di sintomatologia lieve, caratterizzata da eritema e/o prurito localizzato, formicolio la terapia sarà costituita da beclometasone cpr 0,5 mg 1 o 2 compresse da sciogliere sotto la lingua, antistaminico tipo cetirizina, elastina, bilastina. Per una reazione allergica minore, gli antistaminici possono contribuire a ridurre i sintomi. Questi farmaci possono essere assunti in caso di sintomatologia insorta dopo assunzione di cibo sospetto. Tuttavia, gli antistaminici non sono adeguati, da soli, trattare una grave reazione allergica.

In caso di sintomi gravi ( angioedema al volto, nausea e vomito, dispnea, senso di soffocamento, pallore, sudorazione, cianosi, ipotensione, perdita di coscienza) la terapia da attuare immediatamente è l'adrenalina 0,3 –0,5 mg intramuscolo, ripetibile ogni 5 – 10 minuti fino a risoluzione della sintomatologia od alla comparsa di effetti indesiderati. L'adrenalina ha una azione vasocostrittrice arteriolare e venoso ed una azione inotropica e cronotropica positiva , ne consegue : - aumento della frequenza cardiaca, - aumento della gettata cardiaca, - aumento del consumo di ossigeno, - aumento della PAS e PA differenziale, - lieve riduzione delle resistenze periferiche totali, - resistenze arteriose e venose polmonari aumentate. I suoi

effetti polmonari sono quelli di un potente broncodilatatore ; svolge inoltre un'azione di antagonismo dell'istamina e, come effetti metabolici produce aumento della glicemia ed aumento del consumo di ossigeno .

**L'adrenalina autoiniettabile** va sempre recata con sé, in ogni momento della giornata. Occorre assicurarsi sempre di sostituire l'adrenalina prima della sua data di scadenza. Importante, inoltre, sapere bene come utilizzare l'autoiniettore. Infine, assicurarsi che i familiari sappiano anche loro come somministrare il farmaco, in caso di emergenza anafilattica, che potrebbe salvare la vita.

**Terapia anti-IgE:** Il farmaco omalizumab (Xolair) interferisce con le IgE IgE. Il farmaco è attualmente utilizzato soprattutto per il trattamento di asma allergica. Nella allergie alimentari questo trattamento è ancora considerato sperimentale.

**Immunoterapia desensibilizzante per via orale.** Alcuni ricercatori hanno studiato l'impiego di immunoterapia orale (OIT) come trattamento per le allergie alimentari. Si procede somministrando piccole dosi sublinguale del cibo a cui il paziente ed aumentando progressivamente le dosi. E' stata documentata una elevazione della dose soglia che provoca sintomatologia I primi risultati sembrano promettenti, anche in persone con allergia alle arachidi. Tuttavia occorrono ancora ulteriori conferme sperimentali per utilizzare ampiamente questa metodologia.

