

Intolleranze alimentari

Come riconoscerle e cosa fare

Molte persone non tollerano determinati alimenti, reagiscono con irritazioni cutanee, dolori addominali, diarrea, nausea e altri sintomi. In questo dossier sulla salute imparerete quali possono essere le cause, come riconoscere l'intolleranza alimentare e quali opzioni di trattamento sono disponibili.



Più del 20 per cento della popolazione dei Paesi industrializzati dichiara di non tollerare determinati alimenti. Contrariamente a quanto molti credono, solo il 2-3% circa soffre di una vera e propria allergia alimentare. Molto più spesso si tratta invece di intolleranza.

Una vera allergia alimentare si basa su una reazione immunitaria del corpo. Il sistema immunitario riconosce alcune proteine animali o vegetali come estranee all'organismo e forma anticorpi contro di esse. Il consumo ripetuto può scatenare una reazione allergica. Il sistema immunitario non ha alcun ruolo nell'intolleranza alimentare. Piuttosto, il corpo non è in grado di elaborare alcuni ingredienti degli alimenti a causa di

un disordine metabolico, come la mancanza di enzimi o proteine di trasporto nell'intestino tenue. Esempi tipici sono l'intolleranza al lattosio o al fruttosio. Mentre nel caso delle allergie alimentari anche le più piccole quantità sono sufficienti a scatenare una reazione allergica, l'entità dei sintomi in caso di intolleranza dipende solitamente dalla quantità di cibo consumato.

Quali sono i motivi dell'intolleranza alimentare?

Il sospetto di intolleranza alimentare è conclamato se i disturbi si verificano dopo il consumo di alcuni alimenti. In genere, i sintomi compaiono da pochi

minuti a diverse ore dopo il consumo. I sintomi possono durare da pochi minuti a qualche giorno. Se c'è ipersensibilità all'alimento, che viene consumato quotidianamente, sono possibili anche sintomi persistenti.

I disturbi possono essere percepiti in vari organi. Il tipo e l'intensità variano da persona a persona. Per esempio, alcune persone hanno prurito in gola e una sensazione di peluria in bocca e in gola quando mangiano una mela. Altri sviluppano un'eruzione cutanea o problemi gastrointestinali. I sintomi possono cambiare nel tempo ed essere intensificati dalla fatica o dall'assunzione di determinati medicinali.

In questi organi possono verificarsi reazioni di incompatibilità.

Bocca e gola: formicolio e prurito alle labbra, alla lingua e alla gola, sensazione di peluria in bocca e nel palato, leggero gonfiore delle labbra, della lingua e della mucosa delle guance e della gola. Ciò si verifica in caso di allergie alimentari. Crampi, nausea, perdita di peso e malessere possono essere segni di qualsiasi tipo di intolleranza alimentare. Tuttavia, i disturbi gastrointestinali possono verificarsi anche con altre malattie, in particolare spesso con la sindrome dell'intestino irritabile. Spesso i pazienti che ne soffrono non possono tollerare anche certi alimenti.

Pelle: possono verificarsi diversi tipi di eruzioni cutanee. Una tipica reazione allergica è l'orticaria con prurito o macchie rosse. Un'allergia alimentare può anche portare all'infiammazione di una neurodermite esistente. I sintomi cutanei nei bambini sono più frequenti come reazione alimentare rispetto agli adulti. **Vie aeree:** naso che cola od ostruito, ma anche disturbi asmatici, possono verificarsi in caso di allergie, intolleranza all'istamina e intolleranza agli additivi alimentari.

Reazione di shock: lo shock anafilattico è la reazione allergica più grave e po-

enzialmente letale. I sintomi possono colpire tutto il corpo e progredire rapidamente: rossore, gonfiore delle labbra, degli occhi e del viso, nausea, mal di testa, sudorazione, mancanza di respiro e palpitazioni possono svilupparsi in pochi minuti oppure ore. Se questi sintomi si sviluppano, è necessario un trattamento d'emergenza. Fortunatamente, questa reazione si verifica solo raramente.

Quando devo andare dal medico?

Alcune persone reagiscono a un certo alimento solo con un leggero disturbo, come un formicolio in bocca o in gola dopo aver mangiato una mela o un temporaneo mal di stomaco. In questi casi si dovrebbe semplicemente evitare l'alimento.

Tuttavia, è necessario consultare il proprio medico di famiglia se si riscontrano sintomi più gravi o se si sospetta di reagire a diversi alimenti. Il medico di famiglia vi chiederà quali sono esattamente i sintomi e le vostre abitudini alimentari e poi deciderà se sono necessari esami speciali. Per la maggior parte delle intolleranze non ci sono test consigliati. Tuttavia, sono spesso lodati in questo modo da chi li produce. Per questo motivo la collaborazione delle persone coinvolte è fondamentale per la lunga ricerca investigativa dei fattori scatenanti.

Cosa posso fare da solo?

Diario dei sintomi nutrizionali

Idealmente, dovrete tenere un diario dei sintomi della dieta per circa una settimana e portarlo con voi dal vostro medico di famiglia per la prima visita. Prendete nota di tutti i cibi e le bevande che avete mangiato e dei disturbi che si sono verificati. Per i piatti pronti, ritagliate l'elenco degli ingredienti. Dovete anche annotare eventuali medicinali e integratori alimentari che assumete.

Dieta di eliminazione/provocazione

Un importante strumento diagnostico è la dieta di eliminazione (dieta di astinenza). L'obiettivo è quello di eliminare dalla dieta per un periodo di tempo (di solito 2-6 settimane) gli alimenti che so-

no possibili fattori scatenanti in base al diario o che l'esperienza ha dimostrato essere frequenti fattori scatenanti di intolleranza. Se i sintomi non si manifestano durante questo periodo, l'intolleranza è probabile. Dopo questa fase di eliminazione, l'alimento sospetto viene inizialmente reintrodotta nella dieta in quantità minore, poi in quantità maggiore (nel caso di più alimenti a intervalli di diverse settimane). In questo modo si può determinare se e quando iniziano i sintomi. Ciò serve a confermare la diagnosi e a determinare il grado di intolleranza.

Se la dieta di eliminazione mostra che c'è un'intolleranza alimentare, si può elaborare un piano dietetico su questa base.

Di regola, una dieta di eliminazione/provocazione viene effettuata sotto la supervisione del medico o di un nutrizionista. Il processo di accertamento può necessitare di tempo e richiedere un po' di pazienza e un cambiamento di vita. Tuttavia, serve una diagnosi esatta per evitare che si ometta inutilmente il cibo e quindi si riduca (ulteriormente) la qualità della vita o, nel peggiore dei casi, si rischi la malnutrizione. Importante: non dovrete mai seguire arbitrariamente diete rigorose o cambiamenti dietetici ed eliminare completamente alimenti importanti dalla vostra dieta!

Quali test diagnostici sono disponibili?

Il cosiddetto prick test (engl. prick = puntura) può essere utilizzato se si sospetta un'allergia alimentare e i disturbi non sono chiari. Sull'avambraccio vengono posizionate gocce di estratti di allergeni diffusi, poi la pelle viene leggermente graffiata. In alcuni casi viene utilizzato a questo scopo anche l'alimento nella sua forma originale. Dopo 20 minuti si legge la reazione cutanea: una reazione positiva provoca arrossamento, prurito e gonfiore (pruriginoso).

Il prick test è fondamentalmente una procedura sicura. In rari casi, tuttavia, possono verificarsi gravi reazioni allergiche, fino a sintomi da shock potenzialmente letali.

Esame del sangue: gli anticorpi IgE specifici contro i singoli allergeni alimentari possono essere determinati nel sangue. Questi anticorpi si formano solo in presenza di un'allergia, ma non in altre incompatibilità alimentari. L'esame del sangue viene eseguito come supplemento o alternativa al test cutaneo e non comporta rischi per il paziente.

Importante: un'analisi della pelle e del sangue positiva indica solo che si è verificata una sensibilizzazione. Ciò non significa che l'allergene sia effettivamente responsabile dei disturbi che



si sono verificati. Il fattore decisivo è che l'esperienza della persona colpita corrisponda all'esame della pelle o del sangue. Non iniziare mai diete drastiche basate solo su un risultato positivo del test!

Test del respiro H2: questo test fornisce informazioni sull'utilizzo dello zucchero nell'intestino tenue. Si raccomanda solo se, in caso di esposizione al latte o al lattosio, sussiste un'incertezza.

Test alternativi:

«non raccomandabili»!

Oltre alle procedure diagnostiche collaudate, vengono offerti vari test commerciali. Tuttavia, questi portano più confusione che chiarezza. Un esempio è il test ALCAT o il cosiddetto test anticorpale IgG/IgG4. Le revisioni scientifiche hanno dimostrato che i risultati non possono essere riprodotti e quindi non sono significativi. Queste procedure di test non sono raccomandate dalle associazioni mediche e non sono rimborsate dalle casse malati.

Intolleranze alimentari

Le intolleranze alimentari più comuni sono l'intolleranza al lattosio, al fruttosio e all'istamina. Si parla anche dell'intolleranza al saccarosio e al sorbitolo. Nessuna di esse rappresenta un pericolo per la vita, ma possono comprometterne significativamente la qualità. Inoltre, un individuo può essere intollerante a quasi tutto e sviluppare disturbi. Questo rende anche impossibile una diagnosi se il paziente non collabora.

■ Intolleranza al lattosio

Nell'intolleranza al lattosio l'organismo non digerisce lo zucchero del latte. Il lattosio (zucchero del latte) è un doppio zucchero, scisso nell'intestino tenue dall'enzima lattasi. Se questo enzima manca o la sua attività si riduce, il lattosio non può essere scomposto. Il lattosio non digerito raggiunge l'intestino crasso, dove viene fermentato dai batteri intestinali, che causano il disturbo.

Quali sono i sintomi?

Spesso i disturbi derivanti dall'intolleranza al lattosio si manifestano per la prima volta nell'adolescenza. Le persone colpite reagiscono ad una certa quantità di latte con sintomi gastrointestinali come flatulenza, sensazione di sazietà, nausea o diarrea. Tuttavia, alcuni descrivono anche sintomi non specifici come stanchezza o vertigini. I sintomi dipendono dal grado di carenza di lattasi, dalla quantità di lattosio assunta e da quali altri alimenti vengono consumati in abbinamento. Le persone che soffrono anche di sindrome dell'intestino irritabile reagiscono con particolare sensibilità. La maggior parte delle persone colpite può tollerare una quantità critica di latte e latticini.

Come si diagnostica?

Spesso gli interessati si accorgono di non tollerare bene il latte e i latticini. Il sospetto può essere confermato con un semplice test di provocazione: dopo aver bevuto grandi quantità di latte (ad es. 2 bicchieri) compaiono i sintomi corrispondenti. In alternativa, in molti studi medici può essere eseguito il test del respiro H₂ (vedi sopra).

Cosa posso fare?

Il lattosio è contenuto nel latte, ma anche in molti prodotti finiti, salse, miscele di spezie, ketchup, gelati, dolci ecc. Per la maggior parte delle persone con intolleranza al lattosio, tuttavia, si tratta di evitare grandi quantità di latte. I seguenti suggerimenti possono essere utili.

- I latticini convenzionali possono essere sostituiti da latte e yogurt senza lattosio (Migros: prodotti aha, Coop: Free From). Come sostituti del latte sono disponibili anche latte di mandorla, latte di riso o latte di soia.
- I prodotti a base di latte acidificato come lo yogurt bifidus/ LC1, il latte acidificato, il kefir sono spesso meglio tollerati del latte.
- Se possibile, distribuite il consumo di latticini in diverse piccole porzioni nel corso della giornata.
- I formaggi stagionati (a pasta dura e semidura) e il burro contengono spesso solo tracce di lattosio e sono ben tollerati.
- In una dieta povera di lattosio, il fabbisogno giornaliero (1000 mg) di calcio può essere coperto anche da verdure (ad esempio broccoli, cavoli), noci, soia o formaggio a pasta dura. Prodotti a basso contenuto di lattosio, che forniscono ciascuno 250 mg di calcio: 1 pezzo di formaggio a pasta dura ben stagionato (40 g), 2 dl di latte senza lattosio o latte di soia arricchito con calcio, 5 dl di acqua minerale ricca di calcio.
- In situazioni in cui il lattosio non può essere evitato, l'enzima lattasi può essere assunto anche sotto forma di compressa.

Ulteriori informazioni:

<https://www.aha.ch/>

■ Intolleranza al fruttosio

Si stima che fino al 20 per cento della popolazione abbia un'intolleranza allo zucchero della frutta. Affinché possa essere assorbito dall'intestino tenue, è necessario un trasportatore di glucosio. Nelle persone con un disturbo di assorbimento del fruttosio, la capacità del

trasportatore è ridotta. Di conseguenza, gran parte del fruttosio ingerito con il cibo non viene assorbito dall'intestino tenue, ma raggiunge l'intestino crasso non digerito, dove viene fermentato dai batteri. Nel processo si producono gas.



Quali sono i sintomi?

Circa 30-90 minuti dopo il consumo dell'alimento contenente il fruttosio si verificano coliche, flatulenza, diarrea e senso di sazietà. L'entità dei disturbi varia e dipende dalla quantità di fruttosio ingerito, dalla flora intestinale e dalla composizione dell'alimento. Anche le persone sane possono sviluppare questi disturbi se consumano grandi quantità di frutta in una sola volta.

Come si diagnostica?

Il sospetto di un malassorbimento di fruttosio si basa principalmente sui sintomi derivanti dal consumo dell'alimento contenente fruttosio. È utile tenere un diario dei disturbi.

Cosa posso fare?

Gli interessati dovrebbero limitare il consumo di alimenti contenente fruttosio. Si consiglia inoltre di evitare anche quelli che contengono sostituti dello zucchero, come sorbitolo, xilitolo, isomalto, mannitolo e maltitolo, che danneggia ulteriormente la funzione del trasportatore di glucosio e quindi aggrava i disturbi.

Inoltre, per aumentare l'assorbimento del fruttosio si può aggiungere glucosio.

Si dovrebbero evitare i seguenti alimenti:

- frutta secca (ad esempio uva passa, datteri)
- succhi di frutta
- frutta, composte e marmellate
- cavolo, porro, cipolle, crauti
- miele
- birra.

Le persone colpite devono seguire una dieta a basso contenuto di fruttosio. Se sono privi di disturbi, l'obiettivo è quello di reintrodurre in quantità sempre maggiori i singoli alimenti contenenti fruttosio. In questo modo è possibile scoprire quali sono tollerati e in quale quantità. Nella maggior parte dei casi, in questo modo si può condurre una vita priva di disturbi.

■ Celiachia

Circa il 5-8 per cento della popolazione è affetto da celiachia, un'ipersensibilità permanente al glutine. L'assorbimento di alimenti contenenti glutine innescava un'inflammatione della mucosa dell'intestino tenue. Di conseguenza, alcune sostanze nutritive possono essere assorbite dall'intestino solo in misura insufficiente. La celiachia si basa su una predisposizione ereditaria. Anche le persone che soffrono di una malattia autoimmune (ad esempio il diabete di tipo 1) hanno maggiori probabilità di sviluppare la celiachia.

Occorre distinguere tra celiachia e sensibilità al frumento, che probabilmente si verifica in circa l'1% della popolazione. Gli interessati non possono tollerare il frumento (prodotti a base di frumento) e manifestano un quadro sintomatico simile a quello della celiachia. La causa non è ancora pienamente compresa. Tuttavia, a differenza della celiachia, non è possibile rilevare alcun anticorpo specifico.

Quali sono i sintomi?

Sebbene l'intolleranza al glutine sia principalmente una malattia dell'intestino tenue, i disturbi intestinali possono essere di secondaria importanza. Molti sintomi possono essere spiegati da segni di carenza.

I disturbi sono per lo più non specifici e vengono inseriti nel giusto contesto solo in ritardo, soprattutto negli adulti. Questi includono diarrea, costipazione, flatulenza, dolori addominali, stanchezza, esaurimento, carenza di ferro, altre carenze, cambiamenti psicologici (depressione), mancanza di mestruazioni, perdita di peso o aumento dei valori del fegato.

Come viene diagnosticata la celiachia?

Se si sospetta la celiachia, il medico di medicina generale preleva un campione di sangue che viene esaminato per la ricerca di anticorpi specifici della celiachia. Se gli anticorpi sono rilevabili, nella fase successiva è solitamente necessaria una biopsia dell'intestino tenue per confermare la diagnosi. Questo esame viene effettuato da un gastroenterologo.

Cosa posso fare?

L'unica opzione di trattamento per la celiachia è una dieta rigorosamente priva di glutine. Anche piccole quantità di questa sostanza possono scatenare l'inflammatione della mucosa dell'intestino tenue. Ciò significa che le persone affette da celiachia devono apportare cambiamenti fondamentali e permanenti alle proprie abitudini alimentari. Le persone con sensibilità al frumento dovrebbero almeno seguire una dieta a basso contenuto di glutine. Il glutine è contenuto nei seguenti cereali: frumento, segale, orzo, avena, farro, spelta, farro verde, farro monococco e farro dicocco. Per esempio pane, prodotti da forno, prodotti a base di farina, pasta o birra. Le proteine contenute nell'avena sono diverse da quelle di altri cereali autoctoni. L'avena appositamente purificata è quindi approvata in alcuni Paesi per gli adulti affetti da celiachia.

Riso, mais, miglio, quinoa, amaranto e grano saraceno sono naturalmente senza glutine, così come patate, frutta, verdura, noci, carne, pesce e latte.



I prodotti senza glutine possono essere riconosciuti in commercio grazie all'apposito simbolo.

A proposito: una dieta senza glutine non ha alcun beneficio per la salute delle persone sane e può anche essere dannosa.

Ulteriori informazioni:
<http://www.zoeliakie.ch>

■ Intolleranza all'istamina

L'istamina è una sostanza endogena che viene fornita anche con il cibo. Nelle persone con intolleranza all'istamina, la sua decomposizione è probabilmente disturbata a causa della mancanza dell'enzima DAO. Si stima che l'intolleranza all'istamina colpisca l'1% della popolazione.

Quali sono i sintomi?

L'intolleranza all'istamina può portare a sintomi molto diversi, il che rende difficile la diagnosi. Durante il consumo di alimenti ricchi di istamina (vino rosso, formaggio, pomodori ecc.) possono verificarsi arrossamenti della pelle, naso che cola oppure ostruito, flatulenza o diarrea. I problemi circolatori con tachicardia e un calo della pressione sanguigna sono rari. Il grado di gravità varia da individuo a individuo. Alcuni reagiscono solo ai grandi pasti ricchi di istamina, altri hanno disturbi costanti.

Come si diagnostica?

Purtroppo non esiste ancora un metodo affidabile per determinare l'intolleranza all'istamina. Anche se esistono test che misurano l'attività DAO o il contenuto di istamina, non sono determinanti.

In primo luogo, devono essere escluse diverse altre cause, ad esempio allergie, altre intolleranze alimentari (come ad esempio celiachia, intolleranza al lattosio o al fruttosio) o una malattia della tiroide. È utile tenere un diario dei sintomi della dieta, anche se il compito non è sempre facile. Ciò è dovuto anche al contenuto variabile di istamina: a seconda della freschezza e della maturazione, un alimento può essere ben tollerato oggi e portare a reazioni di intolleranza il giorno dopo. Anche il consumo di alcol, lo stress e le infezioni, così come alcuni medicinali, possono influenzare i sintomi. Nelle donne, i disturbi sono di solito più pronunciati prima delle mestruazioni.

Cosa posso fare?

La misura più importante è una dieta priva di istamina. Ciò significa che si dovrebbero evitare gli alimenti ricchi di istamina e quelli che inibiscono gli en-

zimi che degradano l'istamina (vedi tabella). Questa dieta deve essere seguita fino a quando i sintomi non si sono stabilmente attenuati a un livello basso. In seguito, si reintroduce gradualmente un ingrediente alla volta (circa ogni due giorni), consumandolo idealmente per tre pasti principali consecutivi. Se i sintomi aumentano di nuovo, l'alimento viene eliminato. La dieta così determinata deve essere rispettata in modo permanente.

Ulteriori informazioni:

<http://www.histaminintoleranz.ch>

■ Intolleranza agli additivi

Molti alimenti prodotti industrialmente sono trattati con coloranti, conservanti (ad esempio, acido benzoico, acido sorbico) o esaltatori di sapidità. Questi sono normalmente innocui, ma alcune persone (circa l'1%) possono reagire a certi additivi. Di solito c'è un breve, occasionale arrossamento pruriginoso ed eruzione cutanea sul viso e sul décolleté. Si chiama anche pseudoallergia, poiché il quadro può assomigliare fortemente a un'allergia. A differenza di quanto avviene nel caso di un'allergia, tuttavia, l'organismo non produce anticorpi.

Reazioni pseudoallergiche possono verificarsi anche per alcuni medicinali, per componenti alimentari naturali (ad esempio ammine biogene in formaggi a lunga stagionatura, lectine nelle fave, salicilati nelle mele). A differenza delle vere allergie, le reazioni pseudoallergiche dipendono di solito dalla dose assunta. Pertanto, le persone colpite possono mangiare piccole quantità della sostanza in questione senza manifestare sintomi.

Prodotti alimentari contenenti istamina in grandi quantità o che comportano un rilascio di istamina

- › Bevande alcoliche (soprattutto vino rosso)
- › Formaggio, soprattutto i formaggi a lunga stagionatura come l'Emmental
- › Cioccolato/Cacao
- › Varietà di salsicce crude, preparazioni a base di pesce (ad es. in scatola)
- › Frutta a guscio, soprattutto noci
- › Pomodori (grandi quantità di ketchup), spinaci
- › Crauti e altre verdure in salamoia

Una dieta a basso contenuto di FODMAP può aiutare

La dieta a basso contenuto di FODMAP è una terapia nutrizionale relativamente nuova, adatta ad alleviare i disturbi legati alla nutrizione come flatulenza, dolori addominali, gonfiore, diarrea e/o costipazione. Gli studi hanno dimostrato che questa dieta porta a un alleviamento dei sintomi, soprattutto nei pazienti con sindrome dell'intestino irritabile e malattie infiammatorie croniche intestinali. Può anche essere d'aiuto per l'intolleranza al grano, al lattosio e al fruttosio. Tuttavia, dovrebbe essere iniziata con l'aiuto di una consulenza nutrizionale, per evitare la malnutrizione.

La sigla FODMAP sta per «oligosaccaridi, disaccaridi, monosaccaridi e polioli fermentabili». Si tratta di zuccheri (carboidrati) come il fruttosio, il lattosio, i fruttani, i galattani e gli alcoli zuccherini come il sorbitolo. Questi sono naturalmente presenti in alcuni alimenti o vengono aggiunti durante la loro produzione. I FODMAP sono indigeribili e vengono fermentati dai batteri nell'intestino crasso, il che porta alla formazione di gas e all'afflusso di acqua in questo tratto intestinale. Ciò può causare disturbi gastrointestinali in persone sensibili.

Di solito è necessaria la guida di un dietologo specializzato.

Importante: prima di iniziare una dieta a basso contenuto di FODMAP, la celiachia dovrebbe essere esclusa da un esame del sangue. I risultati sulla tolleranza del lattosio e del fruttosio possono essere ottenuti durante le fasi dietetiche. Inoltre, una dieta povera di FODMAP non deve essere necessariamente priva di glutine, poiché il glutine non è FODMAP. I prodotti senza glutine possono, ma non devono, essere a basso contenuto di FODMAP.

Ulteriori informazioni:

<https://www.monash.edu/medicine/ccs/gastroenterology/fodmap/german/low-high>

La diagnosi si rivela spesso difficile, gli esami di laboratorio non sono possibili. In definitiva, anche in questo caso il percorso passa attraverso un diario dei sintomi e della dieta accuratamente conservato.

■ Escludere altre malattie

Va notato che i disturbi gastrointestinali possono avere come causa anche altre malattie, che dovrebbero prima essere escluse. Queste includono la sindrome dell'intestino irritabile, malattie infiammatorie croniche intestinali come morbo di Crohn e colite ulcerosa, ipertiroidismo, malattie del

pancreas e dello stomaco o malattie autoimmuni.

I medicinali possono anche causare problemi digestivi e devono essere presi in considerazione durante gli accertamenti.

Allergie alimentari

Le allergie alimentari colpiscono dal 5 all'8% dei bambini e circa il 2-3% degli adulti. Nei bambini, l'allergia alimentare si manifesta principalmente nei primi tre anni di vita, ma nella maggior parte dei casi si perde con l'età scolare. Tuttavia, le allergie alimentari sono spesso il primo segno di una predisposizione allergica nei bambini piccoli. A volte sono accompagnate da neurodermite (eczema atopico) e non è raro che questi bambini sviluppino in seguito febbre da fieno o asma. In Svizzera, il latte vaccino e l'uovo di gallina sono i più comuni fattori scatenanti di allergia nei bambini piccoli, mentre i bambini più grandi sono più probabilmente allergici alle leguminose (arachidi, soia), alle noci o al pesce. In età adulta, gli allergeni più comuni sono mele, noccioline, noci, kiwi, sedano e carote.

Reazioni incrociate

Le allergie alimentari che compaiono in età adulta di solito persistono per tutta la vita. Molti di coloro che ne sono colpiti sviluppano prima un'allergia ai pollini, per poi reagire ad alcuni alimenti (reazione crociata). I soggetti allergici al polline di betulla sono più frequentemente colpiti da una reazione allergica incrociata. Le reazioni incrociate importanti sono elencate nella *tabella 2*.

Oltre al polline, ci sono altri allergeni che vengono inalati e possono causare reazioni incrociate, come gli allergeni animali (di gatti, cani ecc.) o gli acari della polvere (vedi *tabella 2*). Ad esempio, se una persona affetta da asma reagisce ai frutti di mare (gamberi, scampi, aragoste), ciò può essere dovuto ad un'allergia agli acari della polvere o agli scarafaggi.

Quali sono i sintomi?

La reazione più comune è la sindrome orale allergica con prurito, sensazione di peluria in bocca e in gola o gonfiore delle labbra, all'interno delle guance o dell'ugola. Tuttavia, possono essere colpiti anche il tratto gastrointestinale, le vie respiratorie e il sistema cardiovascolare.

Come si diagnostica?

Se si verifica solo una sindrome allergica orale quando sono consumati alcuni

Allergie alimentari dovute a reazioni incrociate	
Allergeni	Alimento
Polline di betulla (gennaio-aprile)	Frutta con semi e con nocciolo, nocciole, noci, mandorle, pomodori, carote, sedano, mango, avocado, finocchio, kiwi, litchi
Polline d'erba (maggio-luglio)	Arachidi, patate crude, soia, kiwi, pomodori, melone, cereali, menta piperita
Polline di artemisia (luglio-agosto)	Sedano, carote, finocchio, carciofi, camomilla, pepe, senape, aneto, prezzemolo, coriandolo, cumino, anice, semi di girasole
Prodotti in lattice naturale	Avocado, banana, fico, kiwi, papaia, sedano, pomodoro, frutto della passione, grano saraceno
Ficus benjamin	Fico, kiwi, papaia, banana
Acaro della polvere	Crostacei (ad esempio gamberetti, cozze)
Pelo di gatto	Carne di maiale
Piume di uccello	Uova, pollame, frattaglie

alimenti, di solito non è necessaria una diagnosi dettagliata. Nei casi non chiari o con sintomi complessi è necessario un accertamento allergologico con esami della pelle e del sangue, seguito da una dieta di eliminazione o da test di provocazione alimentare controllata.

Cosa posso fare?

L'unica possibilità è fare a meno dell'alimento che scatena l'allergia (eliminazione degli allergeni). Questa può essere una sfida nella vita di tutti i giorni, soprattutto se si è allergici a molti alimenti. Al momento dell'acquisto devono essere studiate attentamente le liste degli ingredienti. Vale questa

regola: evitate in modo coerente gli alimenti allergizzanti, ma continuate a mangiare tutti gli alimenti che avete tollerato finora, anche se sono nella lista delle reazioni incrociate.

Per le persone allergiche con una reazione incrociata agli alimenti, si può prendere in considerazione una immunoterapia specifica («iposensibilizzazione») con i pollini, ma solo se ci sono anche problemi respiratori legati ai pollini. Le persone allergiche agli alimenti che hanno già avuto una grave reazione sistemica dovrebbero sempre portare con sé un kit di emergenza composto da adrenalina, antistaminico e cortisone.

COLOPHON

© 2018 by associazione mediX svizzera

Il dossier sulla salute «Intolleranze alimentari» è stato aggiornato nel febbraio 2018.

Responsabile di redazione: > Dott. Uwe Beise

Autori: > Dott. Uwe Beise, Dott.ssa Daniela Puhan

Tutte le informazioni contenute in questo dossier sulla salute si basano sullo stato attuale delle conoscenze. Non hanno alcuna pretesa di completezza. Non sostituiscono la consulenza o il trattamento medico professionale nei singoli casi. È esclusa qualsiasi responsabilità dell'associazione mediX svizzera, della redazione, degli autori e della rete di medici menzionati nella prima pagina.

Tutti i dossier sulla salute di mediX sono disponibili in Internet all'indirizzo www.medix.ch
mediX svizzera, Sumatrastr. 10, 8006 Zurigo, telefono 044 366 53 75, info@medix.ch