

Allergie alimentari



dieta priva di gliadina tossica assicura infatti al malato celiaco la possibilità di godere di una buona salute e di crescere normalmente.

Nel bambino piccolo i sintomi classici e più comuni sono la diarrea cronica, con feci maleodoranti ed abbondanti, espansione dell'addome, mancanza di appetito ed arresto della crescita, anemia e deficit intellettivo.

La dieta senza glutine dovrà essere protratta fino in età adulta ed il trattamento dietetico per il celiaco adulto deve essere portato avanti con lo stesso metodo usato per il bambino. Riso, mais, tapioca, soia, miglio, grano saraceno, patate, castagne non contengono glutine e forniscono ottime farine per preparare una grande varietà di cibi tollerati. Gli alimenti che contengono questi componenti possono essere inseriti nella dieta. La farina e l'amido di mais possono essere ampiamente usati per la preparazione di pane, pasticceria, torte. La miscela di farine senza glutine dà un risultato in genere migliore di un solo tipo di farina senza glutine. I celiaci adulti sono più soggetti all'insorgenza di tumori intestinali.

ALLERGIE

Altri disturbi veri sono le allergie alimentari. Il termine allergia, che deriva dal greco «allos» (altro) ed «ergos» (lavoro), viene usato per indicare condizioni date da una reazione diversa, insolita, ad un determinato stimolo. Per poter capire meglio la natura del fenomeno bisogna fare riferimento ai rapporti che l'organismo umano contrae con l'ambiente esterno. Per difendersi dall'attacco di agenti esterni l'organismo possiede un efficiente **sistema immunitario** che viene attivato ogni qualvolta viene attaccato da un agente esterno (germi, virus, ecc.) cioè da qualcosa che gli è estraneo e che il sistema di sorveglianza immunitaria non riconosce come «suo». L'allergia si instaura più frequentemente nelle strutture di confine (polmone e tubo digerente) ogni qualvolta il sistema immunitario riconosce come estranee sostanze normalmente innocue, come potrebbero essere gli alimenti, producendo anticorpi contro di essi: il fenomeno quindi potrebbe essere considerato come uno squilibrio della immuno-sorveglianza. Gli studiosi insistono sulla natura esclusivamente immunitaria del fenomeno, distinguendolo dalle intolleranze e dalle idiosincrasie ove i meccanismi possono essere del tutto diversi. Tra le allergie alimentari oggi si riconoscono esclusivamente quelle mediate da anticorpi particolari appartenenti alle immunoglobuline del gruppo IGE. La frequenza delle forme allergiche tende a crescere e ciò è stato messo in rapporto con gli squilibri alimentari della vita moderna e soprattutto con la crescente presenza nei cibi di additivi e contaminanti ambientali. Secondo i dati della FAO oltre 2500 sostanze naturali o di sintesi vengono abitualmente aggiunte ai cibi per migliorarne il sapore, l'aspetto, il colore, la conservazione ed evitare la contaminazione batterica e micotica. Queste sostanze possono creare fenomeni irritativi e stati infiammatori nell'apparato digerente costituendo la base per reazioni di tipo allergico.

Fra gli alimenti più spesso responsabili di reazioni allergiche possiamo indicare il latte, le uova, i cereali ed in specie il frumento, i pesci, i crostacei, la carne suina, le noci, le nocciole, le fragole, il cioccolato. Tra i vegetali sono spesso allergizzanti fagioli, piselli, lenticchie, fave, cipolle, asparagi, aglio,

Gli additivi
possono
creare
fenomeni
irritativi e stati
infiammatori
nell'apparato
digerente
costituendo la
base di
reazioni
allergiche

pomodori, patate, sedani, lattughe, carciofi, carote, spinaci, ecc.

Tra la frutta segnaliamo, oltre alle fragole, le arance, le mele, le pere, le banane, i fichi, l'uva, ecc. Anche i grassi vegetali sono in grado di causare reazioni allergiche, in specie l'olio di semi. Tutti i condimenti sono in grado di provocare reazioni di ipersensibilità sia direttamente, sia, più spesso, favorendo il transito di proteine alimentari sensibilizzanti attraverso le mucose gastro-duodenali da loro irritate.

Anche le quantità di cibi, soprattutto se in eccesso, o la stessa frequenza di consumo possono creare le basi per reazioni di tipo allergico, ma il fattore riconosciuto come prioritario è la predisposizione che può determinare il tipo di reazione anomala a qualsiasi cibo.

Nell'infanzia l'allergene alimentare più in causa è il latte vaccino che è responsabile, nei primi sei mesi di vita, di manifestazioni cliniche a carico dell'apparato gastroenterico (diarrea, stipsi ostinata, coliche gassose e rigurgiti) e della cute (dermatite, eczema atopico). Secondo gli studiosi un bambino con eczema atopico deve essere attentamente valutato per una allergia alimentare, e seguito nel tempo poiché l'80% dei bambini con questa patologia sviluppa asma tra i sei e i dieci anni di vita.

L'organismo del lattante oppone all'introduzione di allergeni alimentari una serie di meccanismi di difesa di natura immunologica. Questi meccanismi, nel bambino sano, sono praticamente già maturi alla nascita. Ciò non avviene nei soggetti con familiarità positiva per allergia e nei prematuri nei quali un'aumentata permeabilità della barriera intestinale, associata a una condizione di immunodeficienza, favorisce il passaggio in circolo di molecole alimentari e quindi la sensibilizzazione allergica. I periodi più vulnerabili sono i primi tre mesi, in particolare i primissimi giorni di vita. Un'anamnesi accurata dovrebbe individuare i soggetti a rischio da alimentare esclusivamente al seno, evitando rigorosamente l'introduzione di latti artificiali o vaccini.

Nell'adulto le allergie alimentari si possono manifestare in forma acuta o cronica con disturbi localizzati all'apparato digerente (stomatiti, gastriti, appendiciti e coliti) o diffuse a vari organi che vanno dalla cute (orticarie, pruriti) all'apparato respiratorio (attacchi di asma).

La misura fondamentale per risolvere il problema è quella di escludere dalla dieta l'alimento incriminato, previa sua individuazione mediante specifici test (storia clinica, test cutanei, diete di eliminazione e prove di scatenamento, ricerche di immuno globuline specifiche).

Bisogna però tener presente che, quando l'alimento incriminato è essenziale, la sua esclusione potrebbe comportare carenze delle funzioni di organi ed apparati. Recenti studi hanno dimostrato la validità di un **trattamento iposensibilizzante** specifico, mediante l'assunzione di quantità gradualmente crescenti dell'alimento incriminato. Se questo trattamento è seguito scrupolosamente, nella stragrande maggioranza dei casi il paziente potrà arrivare ad alimentarsi normalmente con l'alimento che gli scatenava l'allergia.

FOBIE, MODE E MITI ALIMENTARI

Una volta accertato che non si tratta dei due tipi di disturbi di cui abbiamo parlato finora, la maggior parte delle presunte intolleranze sono da attribuire

Nell'infanzia l'allergia più frequente è quella al latte vaccino

ad **avversioni** per determinati cibi (pesce, carne, aromi, aglio, verdure, condimenti, ecc.). Spesso si tratta di **fobie**, scatenate in fase infantile e non corrette dai genitori con metodi psicologici opportuni, talvolta si tratta di disturbi riferiti a quel determinato cibo e dovuti invece a difficoltà digestive di altra natura. L'avversione alla carne, molto frequente nelle adolescenti, spesso fa riferimento a fissazioni filosofiche ecologiche in difesa degli animali. Gli effetti negativi di tale avversione sono stati già affrontati nei precedenti capitoli, ma vanno inseriti in una panoramica più ampia di nuove **mode** e **miti** alimentari.

Tra i miti più seguiti c'è in primo piano la **macrobiotica** inventata 50 anni fa da George Ohsawa, un filosofo giapponese che, secondo la definizione di un discepolo, «spostava le montagne avendo unito la cucina alla filosofia». Il termine, coniato da Ohsawa, vuol dire «grande vita». La teoria corrisponderebbe ad una messa a punto delle antiche regole alimentari dei monaci Zen. Tutta la dieta è basata sull'equilibrio dello yin e dello yang: due forze opposte che governano il mondo (corrispondono fra l'altro al femminile e al maschile, al passivo e all'attivo) e si ritrovano anche nei cibi. Sono yin, per esempio, i germi di cereali, le melanzane, le lumache, lo yogurt. Sono yang il grano saraceno, il fagiolo, le uova, le mele, il caviale.

Fra i primi doveri del macrobiotico c'è quello di non bere durante i pasti, di masticare ogni boccone almeno 50 volte (meglio se 100 o 150) e soprattutto di riuscire a trovare, con la sua meditazione, un menù che equilibri le sue necessità di yin e di yang. Dalla dieta sono esclusi tutta una serie di cibi e bevande che vanno dallo zucchero agli alcoolici, dal caffè ai sughi, alla carne di bue e maiale. Si tratta di diete molto ristrette e limitate, oltre che monotone.

Altro mito molto diffuso è quello della **dieta dissociata** proposta da Antoine, noto parrucchiere parigino, improvvisatosi dietologo per la sua illustre clientela. La dieta è così chiamata perché ogni giorno deve essere somministrato un unico tipo di alimento senza restrizioni quantitative. È proibita l'ingestione di acqua durante i pasti. L'uniformità del vitto e il regime secco provocano facilmente un senso di sazietà. Le calorie ingerite si aggirano tra le 600 e le 1200. Gli alimenti sono così ripartiti: lunedì: verdure; martedì: carne; mercoledì: uova; giovedì: latte; venerdì: pesce; sabato: frutta; domenica: alimentazione libera. Non è certo una dieta fisiologica ed i dimagrimenti ottenuti sono dovuti alla restrizione calorica che potrebbe essere ottenuta con una dieta più equilibrata e con minore sforzo di volontà.

L'**eubiotica** è una teoria fondata a Zurigo nel 1899 dal medico svizzero Bircher-Brenner che ebbe il merito di proporre regimi a base di vegetali crudi in un'epoca in cui non erano ancora state scoperte le vitamine, cioè prima del 1912. Le diete proposte parlavano di alimentazione «vivente» ed erano basate su vegetali esclusivamente crudi, su cereali e frumento germogliato, latte assolutamente crudo e miele non sterilizzato. Da queste teorie sono nate il «crudismo», il «naturismo» ed il «vegetarismo». I seguaci di quest'ultimo pensiero furono successivamente scissi in «vegetariani integrali» e «latto-ovo-vegetariani» un po' più aperti verso un apporto proteico più fisiologico.

Le diete
macrobiotiche
sono molto
ristrette e
limitate, oltre
che monotone