

## **INTOLLERANZE ALIMENTARI**

Un certo cibo può farvi male senza che voi lo sappiate.

Molti di voi non sono malati in modo specifico, ma soffrono di persistenti disagi e disturbi di cui non riescono a venire a capo, questo perché molti di voi possono in realtà soffrire di una **intolleranza alimentare**, cioè essere intolleranti ad uno o più di quei cibi che quotidianamente consumano a tavola.

Tali persone solitamente accusano questi disturbi per anni e anni, provando ogni tipo di cura (anche le cosiddette "alternative") senza poter accorgersi che tutto può dipendere da un certo alimento mal accetto dal loro organismo.

**Stanchezza cronica, cefalea, asma, dermatiti...** possono essere tutti sintomi di una intolleranza alimentare, vale a dire reazioni dell'organismo ad alimenti presenti normalmente nella dieta: cibi comuni, insospettabili, ma che costituiscono uno stimolo tossico capace di dare luogo a vari e numerosi disturbi.

Praticamente qualunque organo o sistema può essere interessato:

- **Cefalee, emicranie, neuralgie**
- **Allergie, asma, rinite, eczemi**
- **Dermatiti, orticaria, psoriasi, acne**
- **Sovrappeso, obesità, cellulite**
- **Coliti, colon irritabile, meteorismo, costipazione, diarrea**
- **Dismetabolismi, diabete**
- **Ipotiroidismo, ipertiroidismo**
- **Micosi, candida**
- **Dismenorree, disturbi del ciclo, perdite vaginali**
- **Artrite reumatoide, artriti**
- **Aritmie cardiache, palpitazioni, ipertensione**
- **Disturbi del comportamento, dell'attenzione**
- **Astenia cronica, depressione, labilità d'umore**
- **Vertigini, insonnia, agitazione notturna**

La lista è in realtà più lunga, poiché nessun organo è immune dai danni provocati da una ipersensibilità di questo tipo.

D'altra parte non è facile scoprire l'alimento a cui si è intolleranti tramite il comune buon senso (cioè "appena mangio questo cibo sto male") perché l'effetto dell'intolleranza **non è immediato** (come lo è invece per le allergie), **si cumula nel tempo**, e non è facilmente ricollegabile al cibo che la determina. Quindi la correlazione fra alimento sospetto e disturbo non è così evidente come nelle allergie, ma è subdola e difficilmente identificabile, se non con particolari metodiche di indagine. L'intolleranza alimentare **non è esattamente un'allergia**, ma può mantenere in piedi un'allergia vera e propria (ai pollini, agli acari, ecc.): per esempio una persona può soffrire di asma allergica "da graminacee" senza sapere che in realtà è intollerante ad un certo alimento, magari al pomodoro o al frumento, che gli stimola la sensibilità allergica. Quindi analisi come il Prick, il Rast, ecc., non sono adatti a scoprire questo

tipo di ipersensibilità. Esistono invece delle nuove metodiche che riescono ad individuare questo tipo di disturbo: oggi infatti è possibile identificare quali cibi siano realmente dannosi per il vostro organismo, tramite il **Test delle Intolleranze Alimentari**. Le intolleranze alimentari, una volta diagnosticate, possono anche essere curate tramite una terapia individualizzata che consiste in:

- **Rimozione dei fattori predisponenti** (sono molteplici e devono essere attentamente individuati durante la visita)
- **Dieta di eliminazione** (sospensione per un periodo limitato (uno/due mesi) del consumo dell'alimento "incriminato", fino a successiva reintroduzione dello stesso)
- **Trattamento omeopatico di fondo** (la medicina naturale facilita il recupero della normale funzionalità e rinforza il sistema immunitario nonché la costituzione stessa del paziente)
- **Supplementazione nutrizionale** (integrazione vitaminica e oligoterapica)

L'insorgenza di disturbi gastrointestinali quali nausea, vomito, diarrea, dolori addominali, meteorismo, con notevole distensione delle anse intestinali, anche in assenza di sintomi più specifici, può far pensare ad una espressione di allergia alimentare. In realtà, nella stragrande maggioranza dei casi, la causa principale dei sintomi citati è riconducibile ad intolleranze alimentari che sono per l'appunto più frequenti delle allergie. Le intolleranze alimentari, a differenza delle allergie, non sono immunologicamente mediate, sono dose dipendente e sono ascrivibili a differenti meccanismi patologici quali per esempio i deficit enzimatici.

Si può definire pertanto l'intolleranza alimentare come una risposta anomala ad alcuni cibi non mediata da un meccanismo immunologico; quanto meno si tratta di una situazione in cui non sia possibile dimostrare la patogenesi immunologica. È tuttavia da tenere presente che alcune intolleranze, nella loro evoluzione, possono coinvolgere anche il sistema immunitario come nel caso del morbo celiaco (intolleranza al glutine).

L'intolleranza specifica differisce dall'allergia alimentare anche perché sono necessarie quantità maggiori di un determinato alimento per provocare la sintomatologia (dose-dipendenza). L'intervallo di tempo che può intercorrere tra l'ingestione del cibo e la reazione è variabile da alcune ore fino al giorno successivo. La sostanza che la causa è spesso presente in cibi quotidianamente consumati; i sintomi sono molteplici e coinvolgono organi ed apparati diversi, cosicché il medico è spesso portato a considerare le manifestazioni cliniche come somatizzazioni. Pertanto districarsi nella giungla diagnostica delle intolleranze è sempre estremamente complesso.

Da un punto di vista strettamente eziopatogenetico possiamo distinguere le intolleranze alimentari, più frequentemente riscontrabili, nelle seguenti categorie:

1. possono essere causate da disturbi della digestione e dell'assorbimento di carboidrati, lipidi e proteine;
2. da ingestione di alimenti ricchi di ammine vasoattive o liberatori di istamina;
3. Presenza di sostanze tossiche naturali (per esempio le aflatossine nei cereali) o aggiunte (coloranti o additivi);

4. Effetto farmacologico indesiderato (caffè, tè, cioccolato per la presenza di caffeina e teobromina che possono avere effetti talvolta molto evidenti sul sistema nervoso centrale e cardiovascolare in certi soggetti predisposti);

5. Azione fermentante su alcuni substrati ad opera della flora batterica del colon (vino e alcolici).

Le forme di intolleranza alimentare dovute al malassorbimento intestinale sono riconducibili ad un deficit enzimatico; la più frequente per i carboidrati è quella al lattosio dovuta al deficit congenito o acquisito della lattasi, una disaccaridasi intestinale. La carenza di questo enzima, anche se è determinata geneticamente, sembra accentuarsi con l'età dei soggetti e può capitare di osservare sintomi da intolleranza dopo assunzione di latte o latticini anche in individui adulti che non ricordano di aver presentato disturbi durante l'infanzia. Questo fatto può essere spiegato dal mancato ripristino della quantità di enzima presente nell'intestino tenue dopo episodi di diarrea di varia origine. Infatti, la carenza di lattasi può essere secondaria a malassorbimento causato da varie patologie (gastroenterite virale, morbo celiaco, morbo di Crohn ecc.). Il lattosio, come noto, si trova principalmente nel latte e nei suoi derivati. È importante però, ricordare che non tutti i prodotti caseari hanno la stessa importanza nel determinare i sintomi. Spesso si tende a pensare che la mozzarella o la ricotta sono formaggi più "leggeri" e quindi meglio tollerati del parmigiano o dell'emmenthal. Questo non vale per chi è intollerante al lattosio perché il contenuto di questo zucchero è decisamente superiore nei formaggi freschi rispetto a quelli stagionati. Infatti il processo di stagionatura fornisce una naturale "digestione" del lattosio che scompare quasi in prodotti come il parmigiano o il pecorino.

Molte volte le intolleranze alimentari, per il coinvolgimento dell'apparato intestinale, mimano la sindrome del colon irritabile tanto che quest'ultima diagnosi talvolta viene sconsigliata se si modifica radicalmente la dieta del paziente: eliminando la sostanza "incriminata" si assiste ad una rapida regressione della sintomatologia. Si distinguono inoltre delle intolleranze a sostanze vasoattive che si manifestano in seguito all'ingestione di cibi particolarmente ricchi di istamina o istamino-liberatori. La sintomatologia, simile a quella delle allergie, è spesso dovuta alla particolare sensibilità del soggetto.

Ricordiamo poi le intolleranze ad additivi il cui meccanismo eziopatogenico non è stato ancora chiarito, anche se si può affermare che non sia immuno-mediato.

Elenchiamo ora una serie di alimenti verso i quali è più frequente l'intolleranza alimentare:

- l'albumine dell'uovo che può liberare istamina;
- i crostacei per l'alta quantità di istamina in essi contenuta;
- il latte, come già esposto, per la carenza congenita o acquisita di lattasi;
- i cereali. Paradigmatica è la malattia celiaca che è una intolleranza permanente alla gliadina del grano ed alle prolamine di altri cereali; colpisce individui geneticamente suscettibili e produce gravi lesioni istologiche dell'intestino tenue. Questi soggetti debbono eliminare dalla loro dieta grano, orzo, segale, avena, etc. mentre mais e riso possono essere utilizzati come alimenti sostitutivi degli altri cereali. Il meccanismo patogenetico di questa forma di intolleranza non è stato definito ma si pensa ad un coinvolgimento secondario di meccanismi immunologici;

- i legumi. Il favismo si manifesta a seguito dell'assunzione orale di fave o all'inalazione del polline della pianta ed è dovuto ad una carenza dell'enzima glucosio6fosfatodeidrogenasi;
- alcuni grassi da condimento, frutta e ortaggi che, con minor o maggiore frequenza, possono dare fenomeni di intolleranza specialmente se ricchi di istamina o di tiramina;
- alimenti nervini, additivi e conservanti la cui identificazione come causa dell'intolleranza è estremamente difficile.

La terapia delle intolleranze alimentari non si avvale di risorse farmacologiche (ad eccezione della lattasi in caso di intolleranza al lattosio oggi disponibile in forma farmaceutica) ma si basa quasi esclusivamente sull'identificazione e l'eliminazione dell'alimento "responsabile". Pertanto una diagnosi corretta risulta determinante per la scomparsa della sintomatologia e per non privare il paziente di alimenti che potrebbe assumere senza alcun problema. In particolare per quanto riguarda l'intolleranza al lattosio esistono in commercio alcuni alimenti privi di tale carboidrato come il latte senza lattosio (Accadi, Zimil); anche per i pazienti affetti da celiachia esistono numerosi prodotti come pane, pasta, crackers, biscotti ecc. privi di glutine; appare comunque evidente come il pilastro di un corretto approccio all'intolleranza alimentare sia la corretta educazione alimentare e la coscienza della presenza della patologia. A complicare ancor più il problema, bisogna considerare la presenza delle cosiddette avversioni psicologiche. Esse si verificano per l'introduzione di un alimento al quale il paziente, molto spesso bambino o adolescente, ha un rifiuto di origine psichico. La sintomatologia con la quale si possono manifestare è spesso rappresentata da orticaria, asma ed eczema. In altri casi viene interessato l'apparato digerente o genitourinario o quello osteoarticolare. Spesso il quadro clinico reale o riferito dal paziente o dai parenti è simile a quello delle intolleranze o delle allergie alimentari. Tuttavia un'attenta anamnesi, la negatività ai test di reattività cutanea, l'assenza nel sangue di anticorpi specifici verso l'alimento ed i risultati dei test mediante la somministrazione, in doppio cieco, dell'alimento ritenuto responsabile, possono indirizzare verso la corretta diagnosi di intolleranza psicologica.

### ***Dalle Intolleranze si guarisce?***

Dalle Intolleranze Alimentari si guarisce, seguendo **diete ad eliminazione** associate eventualmente ad un sostegno fitoterapeutico. I programmi alimentari devono essere concordati e seguiti da un esperto per poter valutare le modalità più corrette e quelle che meglio si adeguano anche alle problematiche individuali.

Eliminazioni parziali o per tempi troppo brevi di un Alimento non portano risultati soddisfacenti, ma solo a tanta inutile fatica e scoraggiamento! L'eliminazione di tali alimenti porta un significativo beneficio da un punto di vista clinico per coloro che soffrono di una condizione che, finora, ha comportato notevole frustrazione sia per i pazienti che per i sanitari.