

Alimentazione

Alimentazione, sempre più italiani si credono allergici. Ma non è sempre così

C'è chi mangia gluten free senza essere celiaco. Chi elimina latticini, lieviti, persino pomodori. Sempre più italiani si credono allergici. Cambiano menù. E alimentano un business miliardario. Senza nessuna ragione medica. E' questo uno degli argomenti che verranno affrontati su RSalute in edicola domani, martedì 15 novembre

di ELVIRA NASELLI

14 novembre 2016

BASTA un po' di stanchezza, a cefalea, una difficoltà di concentrazione e qualche dolore o gonfiore addominale per far scattare l'allarme: è un'**intolleranza alimentare**. Poi uno o due test nel laboratorio sotto casa o persino in farmacia e il verdetto: **intollerante** a... E giù una lista di alimenti. Che si eliminano prontamente dalla dieta, così si perde anche un po' di peso e ci si sente meglio. Fatto che, ovviamente, avvalorava l'ipotesi iniziale e conferma l'autodiagnosi. Tra tutte le intolleranze possibili - va forte quella a lieviti e latticini - regna incontrastata quella al glutine non celiaca (Ncgs), suffragata da testimonial e siti internet che dipingono il glutine come causa di ogni possibile male. Basti pensare che un americano su quattro ha rinunciato spontaneamente agli alimenti normali, spingendo il mercato dei prodotti gluten free l'anno scorso a quasi 12 miliardi di dollari, in aumento.

Nessun test di laboratorio specifico. Il punto è che non c'è un **test di**

laboratorio specifico, ed è dunque difficile fare una diagnosi. Difficile ma non impossibile. «Il primo passo dovrebbe essere quello di escludere alcune patologie come celiachia, intolleranza al lattosio, malattie infiammatorie e parassitosi intestinali - premette **Antonio Craxì**, presidente Sige, società italiana di gastroscopia ed endoscopia digestiva - che costituiscono il 95 per cento delle cause organiche dei sintomi lamentati. Solo dopo si possono indagare le intolleranze, con l'unico mezzo a disposizione che abbiamo: le diete di esclusione».

La dieta. Si parte, dunque, con una **dieta** a basso contenuto di allergeni per circa due settimane. Partendo da prodotti crudi. Permessi riso e derivati, carne d'agnello, pesce, oli vegetali, prevalentemente d'oliva, frutta e verdura. Vietati gli alimenti più frequentemente oggetto di reazioni: latte vaccino (non di capra e d'asina), crostacei, alcuni legumi (ceci, lenticchie), uova, agrumi e fragole, cacao e derivati (quindi il cioccolato), frutta a guscio, carne bovina e avicola, tutti i prodotti industriali. Se dopo questa dieta i sintomi sono regrediti, si comincia a reintrodurre alcuni alimenti, partendo da quelli segnalati dal paziente stesso come potenzialmente responsabili di una reazione. «È un procedimento empirico e non facile - continua Craxì - intanto perché richiede moltissimo tempo, anche anni, poiché si introduce un alimento per volta, e poi perché si sovrappone un fortissimo effetto placebo: se il paziente è convinto che un alimento gli faccia male, avrà dei sintomi in ogni caso. Eppure questa è l'unica strada perché anche i prick test con gli alimenti dimostrano una reattività cutanea, ma non ci sono prove che si verifichi analoga reazione gastrointestinale».

Sensibilità al glutine. Nel caso della **sensibilità al glutine** non celiaca, per esempio, se i sintomi dovessero presentarsi dopo aver mangiato degli alimenti a base di grano, non bisognerebbe considerarla una diagnosi a vita, ma transitoria. «Da rivalutare ogni anno - ragiona Craxì - poiché potrebbe essere legata ad assunzioni di farmaci, o a situazioni particolari a livello intestinale».

Insomma, una strada complicata, e multidisciplinare. Perché il gastroenterologo, che ha il compito di escludere patologie vere e proprie, dovrebbe poi lasciare il posto al dietista o al nutrizionista, che hanno il compito di impostare il regime alimentare. E - se necessario - all'allergologo. «In realtà la parola intolleranza ha poco senso - premette **Antonella Muraro**, presidente Eaaci, l'accademia europea di allergia ed immunologia clinica - ed anzi viene utilizzata quando non si sa che pesci prendere. Sarebbe più corretto parlare di **reazioni avverse agli alimenti** non mediate da meccanismi immunologici, come sono invece le allergie».

Le intolleranze più comuni. «Tra le intolleranze più comuni ci sono quelle al lattosio, dovute a carenza di enzima lattasi o secondaria ad infezioni

intestinali e diagnosticabile con Breath test, ma anche il favismo, che è un deficit enzimatico. E poi la Ncgs, per la quale nel nostro centro, dopo un periodo di esclusione del grano per 2-3 settimane, procediamo con prick test e test di provocazione alimentari - continua l'esperta - . Se sono positivi si prescrive la dieta di esclusione e si rivaluta dopo un anno, con un altro test di provocazione per vedere se è aumentata la soglia di tolleranza, o se è rientrata la risposta. Queste risposte sono in aumento, è vero, e sono legate ai processi di panificazione, sempre più brevi, a partire da panetti industriali che spesso hanno additivi, e comunque con l'utilizzo di nuove varietà di grano selezionate per una maggiore resa ma che provocano anche un numero maggiore di reazioni. Parliamo sempre di numeri non grandi, mentre stiamo assistendo ad una percezione emotiva abnorme, che diventa quasi una guerra di religione al glutine. La cosa più importante è ascoltare il paziente, anche per evitare di ritardare la diagnosi di malattie serie, come le infiammatorie croniche intestinali, dal Crohn alla rettocolite ulcerosa. E invece andiamo sempre di fretta e abbiamo spinto i pazienti a credere che i test di laboratorio possono aver sostituito il processo clinico di diagnosi. Se non ci riappropriamo della parte essenziale della nostra professione, che è fatta di ascolto, c'è solo spazio per i ciarlatani, che di tempo per ascoltare ne danno a iosa».