



*Ministero della Salute*

**Direzione Generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti  
e la nutrizione**

**Ufficio 5 – Nutrizione e informazione ai consumatori**



## **Allergie alimentari e sicurezza del consumatore Documento di indirizzo e stato dell'arte 2018**

Allegato

### **DOMANDE E RISPOSTE PIU' FREQUENTI (FAQ)**

Si ringrazia per il contributo  
Federasma e Allergie ONLUS – Federazione Italiana Pazienti.

2018

**1**

## **Che cos'è l'atopia?**

L'atopia è una tendenza familiare o individuale a produrre anticorpi IgE in risposta a basse dosi di antigeni (solitamente proteine) e, di conseguenza, a sviluppare tipiche manifestazioni cliniche come l'asma, la rinocongiuntivite o la sindrome eczema allergico/dermatite.

**2**

## **Qual è la connessione tra allergia e atopia?**

L'atopia è una condizione necessaria per sviluppare allergia, ma non tutti i soggetti atopici hanno reazioni allergiche associate alle IgE.

**3**

## **Che cos'è l'allergia?**

L'allergia è una reazione di ipersensibilità iniziata da meccanismi immunologici.

**4**

## **Come si trattano le reazioni da allergia alimentare?**

Dipende dalla gravità. Possono non richiedere alcuna terapia, può essere necessaria solo terapia antistaminica e/o cortisonica, o può essere necessaria la terapia con adrenalina.

**5**

## **L'allergia è ereditaria?**

Non precisamente. Si eredita la predisposizione a sviluppare allergia.

**6**

## **Che cos'è l'anafilassi?**

È una grave reazione allergica a rapida insorgenza caratterizzata da sintomi che interessano diversi organi e apparati (cute, sistema gastrointestinale, apparato respiratorio, apparato cardiovascolare) e può mettere a rischio la vita del paziente.

7

### **Che differenza c'è tra shock anafilattico e anafilassi?**

Lo shock anafilattico coinvolge sempre l'apparato cardiocircolatorio con una brusca caduta di pressione. Attualmente si preferisce il termine anafilassi.

8

### **L'allergia può provocare sempre uno shock anafilattico?**

No, solo nei casi più gravi.

9

### **Quando c'è una diagnosi di allergia alimentare si deve sempre avere con sé l'adrenalina oppure solo se l'allergia è grave?**

Solo nei casi più gravi. Sarà comunque lo specialista, con una attenta valutazione del rischio, a valutare la necessità o meno di dotare il paziente di adrenalina.

10

### **Come si trattano le reazioni anafilattiche?**

Le reazioni anafilattiche devono essere trattate con adrenalina autoiniettabile. Deve sempre essere allertato il 112.

11

### **L'adrenalina pronta deve essere conservata in frigorifero?**

No, non necessita di basse temperature. È importante però non lasciarla per troppo tempo sotto il sole diretto.

12

### **L'efficacia dell'adrenalina pronta finisce esattamente alla data di scadenza indicata nella confezione o in caso di mancata sostituzione è comunque efficace? Se sì per quanto tempo dopo la scadenza?**

È efficace per alcuni mesi dopo la scadenza. È necessario però sostituirla il prima possibile non appena si superi la data di scadenza.

**13**

### **Perché in caso di reazione anafilattica si consiglia di sdraiare la persona, sollevarle le gambe ed evitare di metterla in posizione eretta?**

Per far sì che il sangue circolante si concentri nell'addome e nella testa, dove ci sono gli organi più importanti e per evitare che la pressione scenda ulteriormente.

**14**

### **È vero che il cortisone e gli antistaminici non sono i farmaci di elezione per contrastare l'anafilassi? Perché?**

È vero, perché la loro azione è meno rapida dell'adrenalina, che è da considerarsi un vero e proprio salvavita.

**15**

### **Quali sono le allergie alimentari prevalenti in Italia?**

Sono le allergie a latte, uova, soia, frutta a guscio, crostacei. Le proteine di trasporto lipidico presenti in particolare nella pesca rappresentano un importante allergene per il nostro Paese, come in tutta l'area mediterranea.

**16**

### **Che differenza c'è tra allergia alimentare e intolleranza?**

Sono diversi i meccanismi d'azione. L'intolleranza non riconosce un meccanismo immunomediato.

**17**

### **L'intolleranza alimentare è meno grave dell'allergia alimentare?**

L'intolleranza provoca sintomi meno gravi di quelli che può provocare l'allergia alimentare.

**18**

### **I sintomi dell'intolleranza e dell'allergia alimentare sono diversi?**

I sintomi possono essere anche molto simili.

19

## Come riconosco un'intolleranza da un'allergia alimentare?

Con i test diagnostici scientificamente validati, che verranno richiesti dal medico curante o dall'allergologo.

20

## Dall'allergia alimentare si guarisce?

Generalmente le allergie dei bambini regrediscono con la crescita, mentre quelle degli adulti persistono.

21

## Dall'intolleranza alimentare si guarisce?

L'intolleranza al lattosio può essere temporanea, ad esempio dopo un'infezione virale.

22

## Perché molte persone affette da celiachia sono frequentemente anche intolleranti al lattosio?

La celiachia è una condizione di intolleranza permanente al glutine che porta alla distruzione dei villi intestinali. L'enzima lattasi deputato alla digestione dello zucchero del latte, il lattosio, si trova proprio sulla sommità dei villi intestinali. Quindi distruggendo i villi si riducono i livelli di lattasi e ci si trova nella condizione transitoria di non riuscire a digerire il lattosio, il quale viene poi fermentato dai batteri del colon con conseguente mal di pancia, gonfiore addominale, crampi, diarrea.

23

## Che differenza c'è tra l'intolleranza al latte e l'intolleranza al lattosio?

Nessuna, i pazienti intolleranti non sono in grado di scindere il lattosio, uno zucchero contenuto nel latte.

24

## Quali test sono validati scientificamente per diagnosticare le intolleranze?

Il *breath test* al lattosio e la ricerca degli anticorpi specifici per la celiachia.

**25**

### **Che relazione c'è tra la dermatite atopica e l'allergia alimentare?**

I pazienti affetti da dermatite atopica sono più soggetti a sviluppare allergie.

**26**

### **Che relazione c'è tra l'asma e l'allergia alimentare?**

L'ingestione di alimenti a cui si è allergici può in alcuni casi provocare attacchi asmatici.

**27**

### **La coesistenza di asma e/o dermatite atopica e allergia alimentare è pericolosa per la vita?**

Non è facile generalizzare, però un paziente con asma allergico ha un aumento del rischio di avere reazioni gravi ad alimenti.

**28**

### **I bambini che hanno la “crosta lattea” svilupperanno allergia alimentare?**

Non necessariamente.

**29**

### **Ci sono allergeni alimentari più pericolosi di altri o possono esserlo tutti allo stesso modo?**

Ci sono alcune proteine che possono dare reazioni più gravi perché sono resistenti alla cottura e alla digestione, come la proteina di trasferimento lipidico LTP.

**30**

### **È vero che possono esserci reazioni allergiche anche gravi da inalazione di vapori di alimenti ai quali si è allergici?**

È possibile, ma molto raro.

**31**

**Ci sono persone che hanno reazioni allergiche gravi anche al solo contatto (pelle, occhi, labbra, naso...) con alimenti a cui sono allergici?**

Sì, è possibile. In genere però non sono reazioni che mettono a rischio la vita.

**32**

**L'ambiente influisce sulle allergie?**

Sì, è possibile che l'aumento delle allergie sia legato all'inquinamento e alle condizioni climatiche.

**33**

**L'allergia all'acaro della polvere predispone allo sviluppo di allergie alimentari?**

Gli acari contengono delle proteine simili a quelle contenute nei crostacei, per cui è possibile che un soggetto allergico agli acari abbia reazioni mangiando crostacei.

**34**

**È vero che intorno ai tre anni di vita i bambini con allergia alimentare guariscono dall'allergia?**

Non sempre, ma è vero che nella maggior parte dei casi con la crescita migliorano.

**35**

**Quali sono le allergie alimentari che più difficilmente guariscono?**

Quelle che insorgono in età adulta.

**36**

**L'aumento delle allergie alimentari dipende dall'uso di conservanti, additivi, concimi, diserbanti, ecc.?**

È possibile che abbiano un ruolo nell'aumento delle allergie.

**37**

### **Che cos'è il TPO?**

È il test di provocazione orale, che consiste nel somministrare al paziente la sostanza che si sospetta essere causa della reazione allergica.

**38**

### **Cosa sono la SOTI, DOPA, desensibilizzazione? Sono la stessa cosa o sono tecniche diverse?**

Sono la stessa cosa. Consistono nella somministrazione a dosi crescenti dell'alimento a cui il paziente è allergico, per indurre tolleranza.

**39**

### **Si diventa allergici ai cibi che mangiamo più frequentemente?**

L'allergenicità di un cibo è determinata da molti fattori; una dieta ripetitiva comunque non è indicata.

**40**

### **Quanto tempo dura il periodo di desensibilizzazione per arrivare alla "tolleranza" a un alimento?**

E' variabile a seconda dei metodi di desensibilizzazione.

**41**

### **L'acquisizione della "tolleranza" naturale (senza aver fatto desensibilizzazione) a un alimento dura per sempre?**

Sì.

**42**

### **Quando si "tollera" un alimento a seguito di desensibilizzazione non si avranno mai più reazioni allergiche a quell'alimento?**

Non è detto. È possibile che il soggetto perda la tolleranza.

**43**

### **Che cosa sono le LTP - Lipid Transfer Protein ?**

Sono delle proteine presenti in molti vegetali che sono resistenti al calore e alla digestione e sono potenzialmente responsabili di reazioni anche gravi.

**44**

### **Perché alcuni alimenti danno reazione allergica se vengono ingeriti crudi e non la danno se vengono ingeriti cotti?**

Perché alcune proteine contenute negli alimenti vengono degradate dal calore. Quindi i soggetti allergici a quelle proteine hanno reazioni con gli alimenti crudi mentre tollerano gli stessi alimenti cotti.

**45**

### **Perché alcuni alimenti, in particolare alcuni tipi di frutta, se vengono sbucciati non danno reazione allergica?**

Perché alcune proteine responsabili di provocare allergia alimentare sono contenute solo nella buccia e non nella polpa.

**46**

### **Che cos'è la SOA – Sindrome Orale Allergica?**

È un insieme di sintomi provocati dal contatto di un alimento con la mucosa orale o faringea in soggetti allergici, prevalentemente sensibilizzati ai pollini, quando mangiano frutta e verdura. I sintomi sono prurito, bruciore al palato, lingua, e labbra con eventuale gonfiore della mucosa oro-labiale, edema delle labbra.

**47**

### **Che cosa sono le allergie crociate?**

I soggetti allergici ai pollini possono sviluppare dei sintomi dovuti all'ingestione di alimenti vegetali: questo succede perché alcune proteine contenute negli alimenti sono molto simili a quelle dei pollini.

**48**

### **Quali sono i test validati scientificamente per diagnosticare le allergie?**

Per le allergie respiratorie sono il prick test, il dosaggio delle IgE specifiche e i test molecolari.

**49**

## **Quali sono i test validati scientificamente per diagnosticare le allergie alimentari?**

Sono il prick test, il prick by prick, il dosaggio delle IgE specifiche, il test di provocazione orale e i test molecolari.

**50**

## **Il test FABER che cos'è, quali risposte fornisce e quando è appropriato farlo?**

Fa parte delle tecniche così dette Multiplex , tipo ISAC, Euroline, ecc. che consentono di testare con piccole quantità di sangue, dato molto utile in ambito pediatrico, moltissimi allergeni sia come estratti che come singole molecole. Le prestazioni di questi test multiplex sembrano ampiamente comparabili con le metodiche tradizionali per singole molecole/estratti (singleplex), ma sono piuttosto costose; sono test di secondo livello, riservati allo specialista che ne conosca tutti possibili vantaggi, ma anche i limiti.

**51**

## **I test molecolari, cosa sono, a cosa servono è quando è appropriato farli?**

Sono dei test che identificano le singole proteine a cui un soggetto è allergico. Sono test di secondo livello, che vengono richiesti dallo specialista quando i test di primo livello non permettono di porre una diagnosi certa.

**52**

## **Che cosa sono le IgE?**

Sono un tipo di anticorpo prodotto dal nostro organismo e responsabili di alcuni tipi di reazioni allergiche.

**53**

## **Conoscere il valore delle IgE Specifiche: a cosa servono e quando è appropriato farle?**

Permettono di identificare la sensibilizzazione a determinati allergeni, in genere vengono eseguiti quando non è possibile eseguire test cutanei, per esempio se un paziente è in terapia antistaminica o steroidea.

**54**

### **Conoscere il valore delle IgE Totali: a cosa servono e quando è appropriato farle?**

Non è un esame da eseguire in prima battuta. È un esame che viene richiesto dallo specialista in alcuni casi di dermatite atopica o per impostare la terapia con siero anti IgE.

**55**

### **Se si è allergici al veleno delle api si è allergici anche al miele?**

No.

**56**

### **Se si è allergici a dei pollini o fiori, si è allergici anche al miele prodotto da quei pollini o fiori?**

Nel miele può essere presente per contaminazione anche una minima quantità di polline, normalmente tollerato.

**57**

### **Se si è allergici a un solo alimento con il tempo si può diventare allergici anche ad altri?**

È possibile, ma non è prevedibile.

**58**

### **Se si sospetta un'intolleranza o una allergia alimentare bisogna escludere dalla dieta l'alimento sospetto?**

Solo se ha dato delle manifestazioni cliniche; è però necessaria una valutazione attenta, caso per caso; è raccomandabile per il paziente non eliminare un alimento senza consiglio medico.

**59**

**Ci sono kit domestici per la diagnosi di allergie e intolleranze alimentari? Sono efficaci e affidabili?**

No.

**60**

**Quali sono i test che non devono essere eseguiti perché non validati scientificamente?**

Il test del capello, dell'iride, il dosaggio delle IgG, Vega test e in genere tutti i test che non hanno un'applicazione all'interno del Sistema Sanitario Nazionale.