

## PERCHÈ I TEST ALLERGOLOGICI "ALTERNATIVI" DISPONIBILI IN FARMACIA SONO INUTILI.

Si stima che in Italia circa il 30% dei bambini sia affetto da una malattia allergica, più frequentemente a carico delle vie respiratorie (asma, rinite), anche se sono in aumento anche i bimbi affetti da allergia alimentare. Di fronte a questi numeri, il problema "allergia" è molto sentito tra la popolazione e rappresenta quasi una nuova epidemia. Oggi si tendono ad attribuire all'allergia numerose malattie o sintomi, senza alcuna dimostrazione scientifica, contribuendo ad aumentare la confusione in proposito.

E' ben noto che le manifestazioni allergiche sono dovute ad una risposta immunitaria anomala verso uno specifico allergene, che entra in contatto con una delle superfici del corpo (pelle, occhi, narici, bocca, vie respiratorie o intestino). In queste sedi sono presenti alcune cellule immunitarie che agiscono come sentinelle: quando incontrano un allergene, il sistema immunitario produce anticorpi chiamati **Immunoglobuline E (IgE)**, che innescheranno una reazione allergica se incontreranno nuovamente quell'allergene.

La diagnosi di malattia allergica solitamente viene posta in presenza di una storia clinica compatibile supportata dall'esecuzione di esami ben definiti e validati dal punto di vista scientifico, che permettono di riconoscere questa risposta immunitaria anomala. La presenza di allergia può essere valutata con esami "in vivo", che studiano direttamente la reazione del paziente all'allergene sospetto (es. con esami sulla pelle, i Prick test, o tramite l'ingestione, Test di provocazione orale, nel caso di allergie alimentari), oppure "in vitro", su campione di sangue (dosaggio delle IgE, i cosiddetti "anticorpi dell'allergia", specifiche per i diversi allergeni). Spesso è necessario eseguire più esami prima di arrivare alla diagnosi, perché può succedere che un esame sia positivo per un allergene, ma il paziente non presenti disturbi riconducibili ad esso. Può accadere anche il contrario, ovvero che l'esame sia negativo ma il paziente presenti manifestazioni cliniche fortemente sospette. La diagnosi di allergia è quindi complessa ed è fondamentale l'integrazione tra un dettagliato colloquio medico e gli esami.

Nonostante tali premesse, molte persone che ritengono di avere una patologia allergica preferiscono avvalersi di una serie di esami diagnostici alternativi, spesso meno invasivi, di pronta disponibilità (alcuni eseguibili anche nelle farmacie), che possono non necessitare di interpretazione da parte di un medico e che promettono di scoprire la causa dei propri sintomi.

Alcuni esami "alternativi" proposti per la diagnosi di allergia sono il **test citotossico**, che valuta la "tossicità" di un allergene sulle cellule del sangue; l'**analisi del capello**, che testa la presenza di metalli pesanti o la mancanza di oligoelementi, teorizzando che tale caratteristica sia correlata ad allergia; la **biorisonanza**, che identifica e filtra onde elettromagnetiche emesse dal corpo in risposta all'allergene nocivo; i **test elettrodermici (Vega test, Sarm test)**, che studiano il potenziale elettrico cutaneo in presenza di un allergene; infine, la **kinesiologia applicata**, che valuta la variazione della forza muscolare in presenza di un allergene nocivo.

Si intuisce come i test alternativi sopra citati non vadano a studiare nessun meccanismo implicato nella risposta immunitaria alterata in caso di allergia. Inoltre, per nessuno di questi è stata dimostrata una qualche valenza diagnostica o addirittura è stata ampiamente dimostrata la loro inutilità, già da molti anni. Nel momento in cui tali esami vengono proposti, spesso non sono accompagnati ad una adeguata informazione del paziente sulla loro validità. Oltre al potenziale danno economico, il danno più rilevante è quello sulla salute, per la formulazione autonoma di una diagnosi sbagliata. Ciò può portare ad un pericoloso ritardo diagnostico della patologia realmente causa dei sintomi oppure alla comparsa di altre malattie dovute alla mancanza di vitamine e/o minerali fondamentali per il nostro organismo, in seguito all'eliminazione indiscriminata di molti alimenti innocenti dalla propria o altrui dieta; nei bambini si può anche osservare un blocco nella crescita, sia del peso che della statura. Oltre alla diagnosi sbagliata di "allergia", si può anche arrivare alla diagnosi di "intolleranza alimentare" verso diversi alimenti; però, le uniche intolleranze scientificamente riconosciute sono al glutine (Celiachia) e al lattosio e nessuna delle due può essere rilevata con le suddette metodiche "alternative".

In conclusione, l'invito è quello di parlare sempre apertamente con il proprio medico di fiducia per definire insieme un percorso diagnostico ottimale per chiarire i propri sintomi, attraverso esami utilizzati e riconosciuti a livello mondiale per la loro solida base scientifica.

Maria Furno

## BIBLIOGRAFIA

- [www.tg24.sky.it](http://www.tg24.sky.it) ; Malattie allergiche: in Italia ne soffre un bambino su tre.

- Choosing wisely SIAIP. Supplemento 1 RIAP 2014;1:1-6.
- Choosing wisely SIAAIC. Clin Mol Allergy 2015;20:13-28.
- [www.pollinieallergia.net](http://www.pollinieallergia.net) ; I test alternative nella diagnostica delle allergopatie.
- Is electrodermal testing as effective as skin prick tests for diagnosing allergies? BMJ 2001;322(7279):131-134.
- Diagnostic tests for food allergy. Singapore Med J 2010;51(1):4-9.
- Food allergy diagnostics: scientific and unproven procedures. Curr Opin Allergy Clin Immunol 2005;5(3):261-6.
- Unproved diagnostic and therapeutic approaches to food allergy and intolerance. Curr Opin Allergy Clin Immunol 2003;3(3):217-21.
- [www.focus.it](http://www.focus.it) ; Le allergie potrebbero essere una strategia evolutiva.