

Tests de intolerancias alimentarias, promesas sen fundamento

A multitude de tests que pretenden descubrir que alimentos son prexudiciais para unha determinada persoa non contan co beneplácito da comunidade científica



As intolerancias alimentarias son cada vez máis comúns nas sociedades desenvolvidas, por iso nos últimos anos proliferaron numerosos tests para diagnosticarlas, estudos que alimentan a esperanza de curación dos afectados, e mesmo de moi diversos problemas de saúde. Pero estas probas, á caza e captura dos alimentos prexudiciais, aínda non teñen validez científica.

As intolerancias e as alerxias alimentarias estendéronse nas sociedades desenvolvidas. Ata o 8 % dos nenos e entre o 3 % e o 4 % dos adultos padecen algunha alerxia alimentaria; por outra parte, o 20 % da poboación rexistrou algunha vez na súa vida unha reacción alérxica ao consumir un alimento, aínda que entre estas últimas tamén se inclúen as intoxicacións alimentarias

polo consumo puntual dun alimento – como poden ser as ostras –, que non son propiamente intolerancias.

Intolerancia ou alerxia?

Falar de intolerancia alimentaria é referirse a un caixón de xastre, posto que esta nomenclatura comprende conceptos distintos:

- └ A **hipersensibilidade non alérxica aos alimentos ou intolerancias alimentarias**, debidas a factores dixestivos ou metabólicos, como as intolerancias á lactosa ou á frutosa, orixinadas por un déficit encimático que dificulta a dixestión destes azucres.
- └ A **hipersensibilidade alérxica aos alimentos**, mediada polo sistema inmunolóxico, que abrangue:

1. **Alerxias non mediadas polos anticorpos IgE** (Inmunoglobulina E) que se producen por mecanismos distintos ás alerxias clásicas e fronte ás proteínas e que, por erro, mesmo os propios médicos denominan intolerancias, como a enteropatía ás proteínas do leite de vaca e a celiacuía ou a intolerancia permanente ao glute.
2. **Alerxias clásicas, mediadas por IgE**, que aparecen tras consumir un alimento, como o leite e os ovos (típica en nenos), os froitos secos, o marisco e certas froitas ou peixes.

O diagnóstico, materia pendente

Os síntomas das intolerancias alimentarias son dixestivos e variados: diarreas crónicas, vómitos, dor abdominal, sangue e moco nas feces e atraso de crecemento nos nenos. Ademais, son difíciles de demostrar porque poden manifestarse tres días despois de inxerir o alimento. Estes síntomas contrastan cos das alerxias clásicas, que consisten nunha reacción orgánica inmediata e esaxerada tras inxerir un alimento, como a dermatite, urticaria local e xeneralizada, edemas (inchazo nas pálpebras e nos labios), esbirros, broncoespasmos e anafilaxia, que pode ser leve, moderada ou grave e, mesmo, conducir á morte por choque anafiláctico en poucos minutos.

As intolerancias alimentarias diagnósticanse mediante a historia clínica do paciente e confírmase se, ao retirarlle da dieta o alimento sospeitoso, os síntomas desaparecen e se, ao reintroducilo un tempo despois, reaparecen. Non obstante, para diagnosticar alerxias alimentarias realízase unha provocación oral a dobre cego e controlada con placebo nos hospitais.

Tests “que non che fagan unhas boas sopas”

A inexistencia dunha proba sinxela para intolerancias e alerxias non IgE mediadas, salvo para a celiacuía, favoreceu que xurdan tests para diagnosticarlas que, ademais, prometen resolver xaquecas, artrites, sobrepeso, problemas respiratorios e gastrointestinais ou a fatiga crónica, cunha dieta que se personaliza segundo os resultados. De todos os xeitos, aínda non teñen o beneplácito da comunidade científica por varias razóns:

- └ Non hai estudos sobre a súa validez.
- └ Testan unha batería de moitos alimentos e dan como resultado alerxias a múltiples alimentos.
- └ Os seus resultados non son reproducibles, pois varían nun mesmo paciente cada vez.
- └ Recomanan dietas restritivas e desequilibradas ao eliminar amplos grupos de alimentos básicos, polo que non son válidas para adelgazar e, sobre todo en nenos, poden causar déficits nutricionais.
- └ Estas dietas son contraproducentes en persoas predispostas xeneticamente ás alerxias, porque o feito de eliminar o alimento problemático e de reintroducilo logo pode provocar o efecto contrario ao pretendido: unha alerxia.
- └ Teñen un prezo alto, de entre 300 e 600 euros.

A Sociedade Catalá de Alerxia e Inmunoloxía Clínica publicou un documento, recollido pola Sociedade Española de Alerxoloxía e Inmunoloxía Clínica, no que tamén se reflicte a posición en contra da European Academy of Allergology and Clinical Immunology, sobre os tests de intolerancia alimentaria *in vitro* (no laboratorio) non validados pola ciencia:

- └ O **ALCAT Test**, tamén denominado test de resposta celular a substancias externas que, a partir dunha mostra de sangue, analiza como os leucocitos reaccionan fronte a 100 alimentos e 20 aditivos cambiando de tamaño, deformándose etc.

- └ O **Test Novo Inmogenics** céntrase en probas citotóxicas que se realizan a partir dunha análise de sangue que avalía a reacción fronte a 115 alimentos.

- └ Os **tests que miden a reacción de anticorpos específicos**, incluída a inmunoglobulina IgG4, só indican que o organismo recoñece máis o alimento co que máis contacto tivo, ao consumilo a miúdo, pero non que se teña alerxia ao devandito alimento.

E tamén sobre outros tests *in vivo*, que se lle realizan ao paciente sen ter ningunha credibilidade científica:

- └ A **cinesiología aplicada**, que consiste en suxeitar unha botella de cristal con alérxenos e relaciona a perda de forza muscular coa intolerancia alimentaria.
- └ **Provocación e neutralización subcutánea e sublingual e test de DRIA**. Ambos os tests subministran extractos dos alérxenos por vía sublingual (no primeiro caso, tamén subcutánea) e miden a perda de forza muscular.
- └ **Biorresonancia**, parte da crenza de que o organismo humano emite ondas electromagnéticas boas e malas e, a través destas, en principio poderíase diagnosticar se unha persoa padece unha intolerancia alimentaria e tratala.
- └ A **electroacupuntura** mide a actividade eléctrica, en concreto a caída da corrente, en determinados puntos, para detectar intolerancias alimentarias.

www.consumer.es



CONSELLOS ANTE A SOSPEITA DE INTOLERANCIAS ALIMENTARIAS

- Se se sospeita unha reacción adversa intolerante ou alérxica, hai que acudir a un alergólogo.
- Se se acode a un nutricionista ou dietista, convén asegurarse de que estea titulado.
- Se xa se realizou un test de intolerancia alimentaria, hai que acudir a un especialista en alerxoloxía para que comprobe a validez dos resultados.
- O diagnóstico da alerxia ou a intolerancia alimentaria baséase nunha axeitada historia clínica e en probas complementarias que dependen de cada persoa.
- As probas das alerxias alimentarias son fiables, seguras e económicas e agora non existe ningún outro método diagnóstico alternativo.

Fontes: Pilar Hernández, Asociación Española de Alérxicos a Alimentos e Látex (AEPNAA), e Pilar Cots, alergóloga do Centro Médico XEMA, de Mataró (Barcelona) e colaboradora de AEPNAA