



TEST SENSIBILIDAD ALIMENTARIA

REACCIONES ADVERSAS A LOS ALIMENTOS

A lo largo del tiempo muchos autores han sospechado de la capacidad de los alimentos comunes para causar patología en determinados sujetos.

En nuestros días, además del rigor diagnóstico, es necesaria la utilización de una terminología precisa ante las Reacciones Adversas a los Alimentos. En 1984, la Academia Americana de Alergia e Inmunología publicó la delimitación de los términos a utilizar en relación a las Reacciones Adversas inducidas por alimentos. Básicamente se diferencian dos grandes grupos de reacciones según los mecanismos que los producen:

Las mediadas por mecanismos inmunológicos, llamadas reacciones alérgicas a los alimentos.

Las mediadas por otros mecanismos, que se engloban con el término de intolerancia alimentaria dentro de la que se encuentran las alteraciones metabólicas, déficits enzimáticos, acción tóxica...

Dentro de las reacciones causadas por mecanismos inmunológicos diferenciamos los procesos mediados por elevación de las Inmunoglobulinas IgE (que intervienen en procesos anafilácticos), y los mediados por elevación de las IgG.

Es a éste último mecanismo de reacción al que llamamos "Sensibilidad Alimentaria" para diferenciarla de la alergia típica.

SENSIBILIDAD ALIMENTARIA

Los antígenos (Ag) alimentarios más típicos son glicoproteínas de pequeño peso molecular (10.000 a 40.00 daltons) resistentes a la hidrólisis por ácidos y proteasas, y a la desnaturalización por el calor.

Los antígenos son captados por las células M del epitelio que recubre las Placas de Peyer, donde son procesados por macrófagos portadores de MHC-II, para su posterior presentación antigénica a los linfocitos.

También algunos enterocitos son portadores de moléculas de MHC-II y son capaces de presentar algunos antígenos solubles. Se produce así una sensibilización al antígeno, que se traduce en una respuesta inmunológica heterogénea, pero en la que predomina la producción de IgA y la supresión de la respuesta IgE.

Incluso en condiciones normales, pequeñas cantidades de macromoléculas alimentarias son absorbidas, y son rápidamente neutralizadas por inmunoglobulinas circulantes, formando inmunocomplejos , que contienen IgA o IgG, y son detectables de una a tres horas tras la ingesta.

Numerosos estudios relacionan los alimentos con reacciones de hipersensibilidad mediada por inmunoglobulinas tipo IgG.

De esta forma, la continua ingestión de los alimentos a los que se es sensible provoca una constante presencia de anticuerpos en el torrente sanguíneo.

¿EN QUÉ CONSISTE EL TEST DE SENSIBILIDAD ALIMENTARIA?

Se trata de una prueba realizada en el laboratorio capaz de valorar la respuesta no alérgica que el sistema inmunológico de algunas personas desencadena de forma específica frente a ciertos alimentos.

La valoración de esta reacción inmunológica se lleva a cabo cuantificando los niveles de anticuerpos tipo IgG específicos frente a una serie de alimentos mediante la técnica de Microarray.

La supresión de la dieta, de los alimentos frente a los que se han detectado unos niveles de IgG elevados, va a provocar la reducción o la supresión de los síntomas derivados de dicha reacción inmunológica.





INDICACIONES

- ✓ Trastornos gastrointestinales.
 Dolor abdominal, estreñimiento, diarrea, nauseas...
- Trastornos dermatológicos. Acné, psoriasis, eczema, urticaria.
- Trastornos respiratorios.
 Tos, asma, bronquitis, rinitis crónica.
- Trastornos endocrinos.
 Ascitis, obesidad refractaria a dieta hipocalórica.
- Trastornos musculares. Artritis, rigidez, fibromialgia...
- ✓ Trastornos neurológicos y psicológicos. Migraña, mareo, ansiedad, depresión...

TOMA DE MUESTRA Y PRESENTACIÓN DEL TEST

Se realiza a partir de 1 muestra de suero (1 ml). Ayunas y sin tratamiento con corticoides ni antihistamínicos.

Los resultados se obtienen a los 7 días.

Se presenta en 5 paneles preconfigurados:

- 1. Panel Dieta Mediterránea. 90 alimentos.
- 2. Panel Dieta General. 145 alimentos.
- 3. Panel Ovo-Lacteo-Vegetariana. 164 alimentos.
- 4. Panel Dieta Completa. 220 alimentos.
- 5. Panel Aditivos. 24 Aditivos.

BIBLIOGRAFÍA RELACIONADA

- 1. Brostoff and Challacombe, FOOD ALLERGY AND INTOLE-RANCE, Saunders, 2d Ed., 2002.
- **2.** Bentley SJ, Pearson DJ, Rix KLB, Food hipersensitivity in irritable bowel syndrome. Lancet 1983:295-7.
- **3.** Lucarelli ,S., . Frediani, et al. (1998) Specific IgG and IgA Antibodiesand related subclasses in the diagnosis of gastrointestinal disorders or atopic dermatitis due to cows milk and egg. International Joornal of Inmunopathology and Pharmacology, 11,2,77-
- **4.** André, F.; André, C.; Colin, L.; Cacaraci, F.; Cavagna, S. (1994). Role of new allergens and of allergens consumption in the increased incidence of food sensitisations in France. Toxicology, 93:77-83.
- **5.** Barrie, S. (1999). Food allergies. In Textbook of Natural Medicine. Edited by Pizzorno, J. E. Jr and Murray, M. T. Second edition. Churchill Livingstone, London, pp 453-460.
- **6.** Blades, M. (1996). Food allergy and food intolerance. Food Science and Technology Today,10(2):82-86.
- **7.** British Nutrition Foundation (2000). Food allergy and intolerance briefing paper. BNF, High Hollborn House, 52-54 High Hollborn, London WC1V 6RQ, pp 1-33.
- **8.** Codex Alimentarius Commission (1998). Discussion paper on "Criteria for the selection of commonly allergic foods for labelling purposes". Docmument CX/FL 98/5-CRD, p16. 18th May.
- **9.** Hefle, S. L. (1996). The chemistry and biology of food allergens. Food Technology, March, 86-92.
- **10.** Henriksen, C., Eggesbo, M., Halvorsen. R., Botten, G. (2000). Nutrient intake among two- year-old children on cow's milk restricted diets. Acta Paediatrica, 89(3):272-278.





- Dieta Completa. 220 Alim. Cod 67052
- Ovo Lácteo Vegetariana. 164 Alim. Cod 67051
- Dieta General. 145 Alim. Cod 67050
- Dieta Mediterránea. 90 Alim. Cod 45250

