ALLERGIA, UN CONCETTO IN VIA DI ESPANSIONE

Un'interessante e "rivoluzionaria" lettura delle allergie, specie se a esserne affetti sono i bambini.

Quello di "**allergia**" è un concetto in via d'espansione... **Allergia** è una di quelle parole che fanno ormai parte del lessico comune; una parola trasversale, il cui significato è conosciuto e inteso indipendentemente dal livello culturale o dal ceto sociale.

Per la gente comune il termine**allergia** si associa all'evento infausto per cui, dopo aver annusato o mangiato qualcosa che, appunto, provoca **allergia**, una qualche parte del corpo si gonfia e/o diventa rossa o ricoperta di macchie rosse, e magari inizia anche il prurito.

Per coloro che hanno alle spalle studi di medicina, l'**allergia** è una malattia del sistema immunitario caratterizzata da reazioni eccessive portate da particolari [**anticorpi (IgE)**](http://it.wikipedia.org/wiki/Anticorpo) nei confronti di sostanze abitualmente innocue come ad esempio i pollini. Essendo dovuta a reazione di un tipo di anticorpi, la malattia si manifesta esclusivamente in presenza della sostanza verso la quale è diretto l'anticorpo.

La reazione **allergica** è per definizione **immediata/strong>: dal momento del contatto con la sostanza allergizzante al momento della manifestazione dei sintomi intercorrono da 5 a 30 minuti (mediamente 15 minuti).

Le manifestazioni cliniche dell'allergia, estremamente varie includono rinite, congiuntivite, asma, eczemi, orticaria ecc. In caso di coinvolgimento dell'intero organismo piuttosto che del solo naso o occhio ecc., si può avere lo shock anafilattico, a volte letale.

Quindi, per riassumere, secondo la teoria della Medicina Occidentale Moderna le allergie sono un evento biologico caratterizzato dal coinvolgimento di anticorpi specifici (IgE), da una reazione infiammatoria immediata, improvvisa, più o meno massiccia.

Per essere certi di essere allergici o meno (diagnosi) la Medicina Occidentale Moderna cerca le IgE specifiche per determinati allergeni (cioè molecole proprie di materiali che scatenano l'allergia tipo polline, peli di gatto ecc.) nel sangue (PRIST, RAST) o nella pelle (prick-test).

Ok fino a qui siamo tutti d'accordo. Questa è la teoria e la prassi comune. Ci riconosciamo.

Per inciso la Medicina Occidentale Moderna, nata dall'Illuminismo del Settecento, si contrappone dal Diciannovesimo Secolo alle Medicine Tradizionali; misura tutto sulla base dei cinque sensi, per cui ciò che non si vede e non si tocca direttamente non esiste; non basa i propri assunti sulla fisica moderna, bensì sulla chimica del Settecento e di fine Ottocento e sulla microbiologia di fine Ottocento; utilizza come mezzi di cura quasi unicamente derivati chimici di sintesi (le medicine allopatiche) ed interventi chirurgici; ha legami forti e indissolubili con l'Industria che produce medicine sintetiche e strumenti chirurgici, per cui inevitabilmente è implicata in un irriducibile conflitto d'interessi nei confronti di metodiche, correnti di pensiero ed individui che non supportino i prodotti di tale Industria.

La Medicina Occidentale Moderna riconosce il solo fenomeno dell'allergia propriamente detta perché è un fenomeno individuabile chimicamente.

Cominciamo però a sentire da diverso tempo un nuovo luogo comune, quello dell'intolleranza alimentare. Come definirla? La Medicina Occidentale Moderna di suo non ne parla, comincia a confrontarsi con essa perché ne parla la gente comune. In effetti guardo su Wikipedia e vedo che non c'è ancora una voce per questo termine. Significa che gli esperti non sanno propriamente cosa dire a riguardo? Può darsi.

Ripeto, sui manuali è definita l'allergia, non l'intolleranza, né i campi di disturbo. Questi fenomeni patologici, che esistono certamente visto che producono effetti a tutti ben noti che tra poco elencheremo, sono individuabili fisicamente.

Ciò mette in crisi i medici occidentali moderni, che non sanno come interpretarli o definirli visto che non ci hanno fatto studiare la fisica moderna, e la chimica del Settecento non può spiegare la loro esistenza.

Pensare che questi nuovi concetti siano stati introdotti ad uso e consumo degli erboristi che misurano il punto 1 del meridiano dell'intestino crasso col Vegatest per dirti che non puoi mangiare formaggio per tre mesi è possibile, ma un po' stiracchiato...

Soprattutto perché operatori e pazienti di tutto il mondo stanno condividendo esperienze ed osservazioni riguardo questo fenomeno patologico, al momento probabilmente il più diffuso negli Stati Uniti, e in impressionante espansione in Europa, quindi anche da noi.

Alle intolleranze/campi di disturbo/nuova frontiera delle allergie sono empiricamente associati i seguenti sintomi: mal di testa/emicranie problemi respiratori, mal di gola, tossi croniche raffreddori frequenti, occhi irritati, affaticamento, sonnolenza, difficoltà a mantenersi in equilibrio, scarsa memoria, depressione, ansia, dolori muscolari diffusi, artrite, problemi digestivi, problemi neurocognitivi e/o psicopedagodici ( iperattività, ADD, ADHD, autismo ecc. ), obesità, impossibilità a perdere o a guadagnare peso.

Perché dunque dovremmo guardare a questi nuovi concetti con interesse ed attenzione? Perché sono i più comuni disturbi della nostra società, a comiciare dai nostri bambini.

Più in particolare i bambini possono mostrare anche i seguenti sintomi: enuresi (pipì a letto), difetti del linguaggio, pianto o lamenti eccessivi, aggressività, ipersensibilità a certi suoni o rumori, otiti, problemi intestinali, dolori alle gambe.

I problemi dei bambini non sono le carie. Se esaminiamo dieci bambini possiamo trovarne uno o due affetti da carie su un paio di denti. Ma sempre esaminando quei dieci bambini, forse nemmeno uno sarà stato indenne da uno o più dei disturbi suddetti.

I bambini che non capiscono cosa leggono, che non ricordano, che non possono stare fermi, che non possono stare attenti, che non possono respirare se non a bocca aperta, che parlano male o non parlano per niente, che sono troppo grassi ecc. sono in aumento vertiginoso.

Fino agli anni Ottanta tutto questo non esisteva. Sta succedendo anche qui quello che sta succedendo soprattutto negli Stati Uniti e c'è bisogno che se ne parli, c'è bisogno che ne parli la gente comune, perché i medici non ne parlano.

Loro stanno aspettando che l'Università o gli opinion leaders dicano loro cosa devono pensare o cosa devono fare. Nel frattempo negli Stati Uniti si conta un'incidenza di bambini autistici pari a uno su 150 bambini. Prima erano 15 ogni 10000. Secondo alcuni esperti l'aumento di frequenza è del 500%, di pari passo con l'aumento delle intolleranze. Nel 1991 sempre negli Stati Uniti 900.000 bambini erano affetti da ADHD, nel 2000 ben 5.000.000.

Cosa centra un dentista con le allergie? Perché vi parlo io di questi argomenti e non l'allergologo?

Perché io mi occupo di bambini che respirano a bocca aperta, i quali per definizione sono allergici.

E sono allergici anche se (come è successo e succede) uno di questi bambini con quelle facce ammalate ben riconoscibili (vedi** [**www.aipro.info sezione Caratteristiche tipiche viso e postura**](http://www.aipro.info/page.php?id=17)**) va dall'allergologo, che gli fa il prick-test, che risulta negativo... allora quel bambino non è allergico?

Certo che lo è, solo che un test chimico di quel tipo non è tarato per individuare un fenomeno fisico come l'allergia-intolleranza, che può manifestarsi nei suoi effetti anche tre giorni dopo l'incontro con l'allergene; quel test chimico è tarato per individuare un'allergia propriamente detta, che si manifesta entro trenta minuti e si basa sugli effetti delle IgE.

In un prossimo intervento parleremo dell'identificazione e del trattamento delle intolleranze, che forse è più corretto da un punto di vista fisico definire campi di disturbo.

Dott. Andrea Di Chiara, odontoiatra
Presidente di AIPRO - Associazione Italiana per la Prevenzione della Respirazione Orale**[**www.aipro.info**](http://www.aipro.info)