**Allergie e intolleranze nei bambini: modalità di sviluppo e diffusione**



Seconda parte di un articolo che affronta in un'ottica "inconsueta" il problema delle allergie e delle intolleranze alimentari nei bambini.

E' sempre più in aumento il numero di **bambini** che respira a bocca aperta senza usare il naso. Questi **bambini** sono affetti da malattie caratteristiche del loro stato quali otiti, adenoiditi, tonsilliti, raffreddori ricorrenti, tosse cronica. Sono le malattie per cui si va dalla pediatra, no?   
  
Perché io, che sono dentista, mi interesso dei **bambini** che respirano a bocca aperta? Perché l'acquisizione dell'abitudine a respirare con la bocca modifica la postura dei muscoli della faccia e del collo, innescando le malocclusioni (denti storti) dei bambini di oggi.   
  
Inutili, da soli, gli apparecchi ortodontici che si portano solo di notte; inutili le sole sedute di rieducazione linguale da parte della logopedista. Finchè rimane l'abitudine posturale a stare a bocca aperta si possono solo posticipare gli effetti, non prevenirli.   
  
La respirazione a bocca aperta è il marchio del soggetto allergico in senso "allargato". In un [**precedente articolo**](http://bambinonaturale.it/detail.asp?IDN=31057) abbiamo discusso del fatto che le **allergie** propriamente dette, quelle che coinvolgono gli anticorpi IgE, e per le quali esistono i test allergologici di riconoscimento (PRIST, RAST, prick-test), sono molto meno frequenti rispetto alle intolleranze/campi di disturbo.   
  
Abbiamo detto che queste ultime si individuano con mezzi fisici (test elettrotermici su punti di agopuntura) anche se non solo, e che normalmente non vengono diagnosticate perché i test a disposizione dei medici occidentali moderni sono solo test chimici sensibili agli anticorpi IgE. Così si arriva all'assurdo di tanti **bambini** di oggi con la faccia da allergici, a cui viene detto che non lo sono perché dai test fatti non risulta...   
  
Abbiamo anche detto in un precedente articolo (vedi "Il neonato allergico: che facciamo?" su questo sito oppure [**www.aipro.info**](http://www.aipro.info/)) che in Medicina Cinese da sempre si sa che "...i bambini sono deboli (cioè immaturi) nel circuito respirazione (polmoni-intestino crasso) - digestione (milza-stomaco).   
  
In Medicina Cinese la respirazione e la digestione sono funzioni appaiate e funzionalmente indissolubili: ossia, non si può digerire male senza che ne soffra la respirazione e viceversa".   
  
Quindi abbiamo i seguenti fatti: a) i **bambini** di oggi sono intolleranti cioè allergici a quello che mangiano, b) se i **bambini** digeriscono male non riescono più a respirare bene. Come si spiega in termini non cinesi questa dinamica? Perché ogni volta che una mamma mi scrive dicendo che il suo cucciolo ha sempre raffreddori/bronchiti/tonsille/russa bla bla bla io (e altri) consigliamo sempre "mettetelo in condizione di digerire bene"?   
  
La spiegazione, alla luce delle recenti scoperte in immunologia da parte della Medicina Occidentale Moderna, coinvolge proprio i meccanismi da cui nascono le intolleranze (non le **allergie** propriamente dette), e riguarda **l'aumento patologico della permeabilità della parete intestinale, cui segue la diffusione di materiale non digerito nel torrente sanguigno**.   
  
Cercherò di essere sintetico al massimo e di andare per gradi.   
  
- L'intestino, in particolare il tenue, non è deputato solo ad assorbire cibo, ma anche a riconoscere ciò che è adeguato al nostro organismo (self) da quello che non lo è (non self). L'intestino è naturalmente dotato di una porzione di **sistema immunitario specializzato**, comune a tutti i sistemi mucosi **(MALT). Le diverse porzioni di MALT, oltre all'intestino, sono localizzate a livello di naso, bronchi/ trachea, apparato genitourinario**. Viene coadiuvato nel suo lavoro dalla **flora batterica intestinale** che, in condizioni di salute, lavora di concerto col sistema immunitario.   
  
- **L'intestino può svolgere il suo compito di assorbimento e selezione solo se la sua struttura è integra, cioè se la dimensione delle sue porosità naturali non aumenta. Se la dimensione dei suoi "pori" aumenta (leaky gut syndrome, sindrome dell'intestino sgocciolante), allora particelle di cibo ancora non digerito passano dall'intestino al torrente circolatorio senza essere stati scomposti e "analizzati".**   
  
- In questo caso, il fegato (centrale detossificante) e il sistema immunitario nel sangue si trovano a dover fare il lavoro che non ha potuto fare l'intestino. **Gli anticorpi del sangue implicati nella reazione a questi alimenti non digeriti percolati dall'intestino non sono IgE bensì IgG.**   
  
- **L'aumento degli immunocomplessi IgG-antigene alimentare** aumenta a dismisura il lavoro del fegato; ma soprattutto, **innesca nell'organismo, giorno dopo giorno, un'infiammazione lenta e costante, che peggiora col tempo soprattutto se l'alimento non tollerato viene mangiato anche poco, ma tutti i giorni.**   
  
Dunque, 1) mentre le **allergie** propriamente dette si definiscono per il coinvolgimento degli anticorpi IgE, le intolleranze sono caratterizzate da aumento della permeabilità intestinale e coinvolgono le **IgG** (soprattutto IgG4), in misura minore le IgA; 2) le **allergie** propriamente dette hanno una risposta immediata, le intolleranze ce l'hanno **differita di ore o giorni**; 3) l'intensità della risposta immunitaria delle **allergie** propriamente dette è potente e ben riconoscibile negli effetti caratteristici, quella delle intolleranze è **bassa**, con sintomi poco specifici (anche se comunque riconoscibili); 4) i rischi per la salute da parte delle **allergie** propriamente dette sono immediati e a volte importanti (vedi shock anafilattico), **quelli delle intolleranze sono a medio/lungo termine, nel senso che producono danni da esaurimento degli organi deputati alla detossificazione e alla difesa dell'organismo (fegato, reni, sistema immunitario), i cui effetti si manifestano anche molti anni dopo sotto forma di malattie croniche degenerative sempre più frequenti nella nostra società: sclerosi multipla, diabete, tiroidite, artrite reumatoide, sclerodermia, ecc.**   
  
**I sintomi precoci di questo stato di cose nel bambino sono le sue malattie più frequenti: raffreddori ricorrenti, otiti, tonsilliti, adenoiditi, riniti, eczemi, stitichezza/diarrea, respirazione a bocca aperta... per questi motivi i Cinesi da sempre sostengono che le malattie dei bambini sono causate da... indigestione !!!**   
  
Gli alimenti cui i **bambini** sono sempre più intolleranti sono, guarda caso, quelli su cui si basa la loro alimentazione dopo lo svezzamento (ammesso che siano mai stati allattati; in ogni caso è quasi impossibile trovare **bambini** allattati fino ai 2 anni di età come anche l'Organizzazione Mondiale della Sanità consiglia da diversi anni): **latte vaccino e alimenti raffinati contenenti glutine.**   
  
Lo svezzamento precoce prima e gli alimenti non adatti poi causano l'aumento della permeabilità intestinale (leaky gut syndrome), che poi viene sostenuta nel tempo dal consumo continuo degli stessi alimenti. Ciò a sua volta è causa del superlavoro immunitario e dell'ingrossamento dei tessuti MALT (sistema immunitario associato alle mucose) di cui fanno parte anche **tonsille, adenoidi e mucose nasali. Quando queste mucose hanno aumentato troppo il loro volume per consentire il passaggio dell'aria attraverso il naso, il bambino inizierà a respirare a bocca aperta...**   
  
In un precedente articolo abbiamo parlato delle strategie casalinghe per contrastare l'abitudine a respirare con la bocca (vedi [**Il bambino che respira a bocca aperta, istruzioni per l'uso**](http://bambinonaturale.it/detail.asp?IDN=30937&IDSezione=15) su questo sito oppure [**www.aipro.info**](http://www.aipro.info/), pagina Approfondimenti, sezione Articoli del Dott. Di Chiara ).   
  
Prossimamente parleremo delle strategia di diagnosi e di cura delle intolleranze alimentari e dell'aumentata permeabilità intestinale, che della respirazione a bocca aperta (e di molti altri sintomi ) sono causa.   
  
Dott. Andrea Di Chiara, odontoiatra   
Presidente di AIPRO - Associazione Italiana per la Prevenzione della Respirazione Orale   
[**www.aipro.info**](http://www.aipro.info)