



PROJETO COZINHA SAUDÁVEL

RESPONSABILIDADE A COM SUA SAÚDE

POR LORENE YASSIN

ALERGIAS E INTOLERÂNCIAS ALIMENTARES

Alergias são manifestações orgânicas, via sistema imunológico, conseqüentes das reações que o organismo utiliza contra substâncias estranhas (alergenos) ao seu funcionamento, sendo que estes alergenos podem ser absorvidos pela pele, inalados e /ou ingeridos como os alimentos e os ingestantes (toxinas, fungos, aditivos, restos de insetos etc., que vem junto com os alimentos). Normalmente a reação alérgica é uma resposta do sistema imune a uma proteína ou uma molécula ligada a proteína alimentar que é identificada como um "corpo estranho" (FERGUSON, 1992).

Nas intolerâncias alimentares, como por exemplo, intolerância à lactose, não existe a intermediação do sistema imunológico.

Nas alergias, segundo a classificação de Gell e Coombs, existem os Mecanismos de Hipersensibilidade dos tipos I, II, III e IV. Porém, diversos estudos clínicos e laboratoriais mostram uma participação maior dos mecanismos dos tipos I e III e principalmente de uma ação combinada dos dois tipos.

Reação de Hipersensibilidade do tipo I

São as reações alérgicas conhecidas tradicionalmente. São mediadas pela imunoglobulina IgE, com reações imediatas, podendo se manifestar de minutos após o contato com a substância alergênica, até oito horas após a

exposição ao alérgeno, portanto, neste tipo de alergia, é muito mais fácil associar o sintoma ao alérgeno que o provocou.

Este tipo de reação ocorre em pessoas geneticamente predispostas e que sofreram uma ou mais exposições ao alérgeno, formando e fixando a IgE nos mastócitos, que ao serem sensibilizados novamente com a substância alérgica (em pequenas quantidades), reagem e vão liberar vários mediadores químicos, entre eles a histamina (em grande quantidade). Os sintomas alérgicos vão depender dos órgãos de choque, e vão variar de rapidez, intensidade e gravidade, na dependência do estado de sensibilização individual, da quantidade de exposição alérgica e das ações farmacodinâmicas produzidas pela liberação de histaminas e dos outros mediadores químicos.

Apenas 2% das alergias alimentares pertencem a este tipo de reação, sendo mais comum em crianças do que em adultos.

Reação de Hipersensibilidade do tipo III

São conhecidas como Alergia Escondida, Hipersensibilidade e até como Intolerância Alimentar:

A maior parte das manifestações alérgicas são as tardias (98%) e são causadas por alergias escondidas, freqüentemente com reações iniciadas de 2 horas a 3 dias depois do primeiro contato com o alérgeno, e comumente confundidas com alergias imediatas, sendo mediadas principalmente pelo anticorpo IgG (e também o IgM).

Num processo de hipersensibilidade podem coexistir a liberação de anticorpos IgE e IgG, que além da liberação de histaminas (em menores quantidades) também causarão a formação de imunocomplexos (antígenos + IgG). Este conjunto de fatores fazem com que a Hipersensibilidade não apresente reações imediatas.

A gradual liberação de histamina e formação dos imunocomplexos é que provocam reações tardias. No processo de hipersensibilidade a substância alergênica ingerida deve ser consumida freqüentemente, e não uma só vez. A quantidade consumida e a freqüência é que determinará a sintomatologia. Nem sempre existem sintomas quando esta substância é ingerida uma só vez.

Outra particularidade importante no processo de Hipersensibilidade é que a liberação de histamina (em pequenas quantidades), causada pela substância sensibilizante, gera uma sensação de prazer, conforto e relaxamento, devido ao fato da histamina ser um relaxante cerebral. Portanto, o consumo do alimento sensibilizante é primeiramente ligado ao prazer e não aos sintomas que ele trará, muitas vezes levando a uma dependência (vício) de consumo do alimento sensibilizante ou de seus derivados (ex. Chocolates, laticínios, doces, álcool etc.). Somando-se a isto, como outra consequência da reação a um alimento alergênico, existe a diminuição dos níveis de serotonina plasmática desencadeando distúrbios neurológicos, como ansiedade, compulsão e até mesmo depressão, que colaboram para a dependência do alimento alergênico, já que a sensação inicial é de prazer.

As manifestações clínicas são cíclicas e variam em tempo, intensidade e gravidade, mesmo quando desencadeadas por um mesmo alérgeno, pois os

fatores que determinam os sintomas são somatários e podem ter interferências fisiológicas, emocionais e ambientais.

As liberações de IgEs e IgGs e as histaminas e enzimas liberadas (que podem produzir danos celulares), vão ser responsáveis em conjunto, por um grupo de manifestações clínicas ainda pouco compreendidas pelo ângulo imunológico e confundidas com outras doenças e sintomatologias (físicas, mentais e emocionais) sendo portanto tratadas de maneira incorreta. Estes mecanismos provocam uma gama de sintomas, muitas vezes de difícil diagnóstico clínico. A coexistência dos mecanismos de hipersensibilidade é uma descoberta muito recente e explica uma imensa quantidade de doenças alérgicas de respostas tardias. Pela dificuldade de diagnóstico, muitas vezes estas hipersensibilidades são confundidas com outras doenças, isto é, podem "imitar " sintomas relacionados a doenças específicas. Por exemplo, pode existir uma hipersensibilidade que cause sintomas de gastrite, porém não adianta ser tratada como gastrite se não for tirado o alérgeno que a provocou.

Alguns sinais e sintomas que podem ser provenientes de alergias escondidas:

Asma brônquica;

Rinite, sinusite, otite, amígdalite, produção excessiva de muco;

Cistite de repetição, candidíase, enurese noturna;

Regurgitação e cólicas em bebês, dificuldade de crescimento, diarreia, constipação, perda de apetite, má absorção;

Obesidade, magreza, bulimia, anorexia, hipoglicemia;

Gastrite, colite, esofagite, doença celíaca, aumento de flatulência, náuseas, vômitos;

Cefaléia, enxaqueca, convulsão, fadiga;

Insônia, sonolência, embotamento mental;

Hiperatividade, distúrbios de concentração, alteração de humor, depressão, ansiedade, comportamento anti-social;

Acne, eczema, caspa, urticária, dermatite;

Olheiras, olhos inchados, olhos e lóbulos das orelhas vermelhas, bochechas vermelhas, língua rachada e/ou branca;

Dores musculares e articulares;

Doenças auto-imunes como artrite reumatóide, tiroidite, lúpus eritematoso sistêmico.

Sinais e sintomas relacionados mais frequentemente com possíveis alimentos e ingestantes

<i>Obesidade / Anorexia / Bulimia</i>	Bronquite Asmática e Sinusite	Hiperatividade e	Eczema / Urticária	Depressão	Sono irregular/ Enurese
<i>Leite e derivados</i>	Leite e derivados	Corantes e aromatizantes Artificiais	Ovo	Leite e derivados	Leite e derivados
<i>Soja</i>	Ovo	Conservantes e adit. alimentares	Leite e derivados	Açúcar	Suco (maçã, uva, grapefruit, abacaxi)
<i>Chocolate</i>	Trigo / Cevada / Centeio	Açúcar	Trigo	Trigo	Frutas Cítricas
<i>Açúcar</i>	Peixes e Frutos do Mar	Leite e derivados	Soja	Aspartame	Ovo
<i>Trigo / Cevada / Centeio</i>	Soja	Milho	Amendoim	Glutamato – MSG	Trigo
<i>Levedura</i>	Amendoim	Chocolate	Oleaginosas	Cafeína	Carne suína
<i>Corantes e aromat.artificiais</i>	Frutas Cítricas	Trigo	Açúcar	Levedura	Tomate
<i>Conservantes e Adit. Alimentares</i>	Chocolate & Cafeína	Frutas Cítricas e Vermelhas	Peixes & F.do Mar	Mofos	Frango
	Milho	Ovo	Batata		Refrigerantes
	Oleaginosas	Maçã	Chocolate		Chocolate
	Cebola / Alho	Uva	Conservantes e adit. alimentares		Cebola
	Batata	Amendoim	Frutas Cítricas		Peixe
	Levedura	Cogumelos	Tomate		Canela
	Aspirina	Tomate	Levedura		Amendoim

Sulfitos	Banana	Mofo		Conservantes e aditivos alimentares
Tartarazina	Levedura	Poeira		Corantes e aromatizantes artificiais
Cachorro	Poeira	Pólen		
Poeira	Mofo			Mofo
Pólen	Pólen			
Gato	Odores químicos			
Mofo				
Perfume				
Escapamento				
Odores químicos				

	Infecções recorrentes	Problemas renais	Cistiti	Convulsões ou tiques	Pressão alta
<i>Leite e derivados</i>	Leite e derivados	Leite e derivados	Chá	Leite e derivados	Cafeína
<i>Cafeína</i>	Açúcar	Trigo	Leite e derivados	Ovo	Leite e derivados
<i>Açúcar</i>	Ovo	Frutas cítricas	Frutas Cítricas	Leveduras	Milho
<i>Chocolate</i>	Milho		Açúcar	Vitamina B	Oleaginosas
<i>Frutas Cítricas</i>	Frutas Cítricas	Gramma	Conservantes e aditivos alimentares	Frango	Amendoim
<i>Embutidos</i>	Trigo		Uva	Mofo	Chocolate
<i>Aspartame</i>	Soja		Café		Trigo
<i>Amendoim</i>	Levedura		Refrigerantes		Arroz

<i>Frutas Secas</i>	Chocolate		Milho		Carne bovina
<i>Conservantes e aditivos alimentares</i>	Refrigerantes		Castanhas		Glutamato – MSG
<i>Soja</i>	Levedura		Manga		Frutos do mar
<i>Trigo</i>	Corantes e aromat. artificiais		Poeira		Frango
<i>Glutamato – MSG</i>	Frango		Pólen		Carne suína
<i>Milho</i>	Tomate		Mofo		
<i>Canela</i>	Amendoin		Escapamento		Químicos
<i>Carne suína</i>	Poeira		Gás natural		Fenol
<i>Alho</i>	Animais				
<i>Corantes e aromatizantes artificiais</i>	Mofo				
<i>Frutos do Mar</i>	Pólen				
<i>Pólen</i>					
<i>Mofo</i>					
<i>Poeira</i>					
<i>Animais</i>					
<i>Poluição</i>					
<i>Tabaco</i>					
<i>Fumaça</i>					
<i>Gás natural</i>					
<i>Escapamento</i>					
<i>Perfumes</i>					
<i>Odores químicos</i>					

Dores ou fraqueza Muscular

Problemas Articulares/
Artrites

Colites

Úlcera
(duodenal)

Doença na vesícula biliar

<i>Trigo ou grãos</i>	Trigo ou grãos	Leite e derivados	Leite e derivados	Leite e derivados
<i>Leite e derivados</i>	Leite e derivados	Açúcar	Frango	Ovo
<i>Milho</i>	Batata	Trigo / Glúten	Trigo	Carne suína
<i>Chocolate</i>	Tomate	Ovo	Milho	Cebola
<i>Frutas Cítricas</i>	Carne bovina	Milho	Ovo	Frango
<i>Mofo</i>	Carne suína	Soja	Carne bovina	Chocolate
<i>Subst. Químicas</i>	Embutidos	Oleaginosas	Tomate	Cafeína
<i>Carpetes sintéticos</i>	Frango	Frutas Cítricas	Café	Frutas cítricas
	Ovo	Carne bovina	Chá	Milho
	Café	Carne suína	Frutas Cítricas	Feijão
	Chá	Frango	Abacate	Oleaginosas
	Corantes e aromat. artificiais	Amendoim	Pêssego	
	Mofo	Aspartame	Batata	
	Químicos	Beterraba	Centeio / Cevada	
	Gás natural	Cafeína	Chocolate	
	Gasolina	Chocolate	Uva	
		Conservantes e adit. alimentares	Amendoim	
		Corantes e aromat. Artificiais	Condimentos	
		Levedura		
		Mofo		

Referências

Arthur C. Guyton, M.D. and John E. Hall, Ph.D. Fisiologia humana e mecanismos das doenças. Guanabara Koogan, 1998.

Ferguson, A. Definitions and diagnosis of food intolerance and food allergy: consensus and controversy. *J. Pediatr.*;121(5 Pt 2):S7-11, 1992.

Lin, RY; Schwartz LB; Curry A; Pesola GR; Knnight RJ; Lee HS; Bakalchuk L; Tenenbaum C; Westfal RE. Histamine and tryptase levels in patients with acute allergic reactions: An emergency department-based study. *J. Allergy Clin. Immunol.*;106(1 Pt 1): 65-71, 2000.

Rapp, Doris J. MD. Is this your Child?: Discovering and Treating unrecognized allergies, 1992.