

Testes inadequados para diagnóstico de alergias alimentares podem prejudicar seriamente pacientes não alérgicos

A prevalência das alergias alimentares vem aumentando nas últimas décadas a ponto de ser considerada, em alguns países, uma epidemia ou problema de saúde pública. A doença acomete pacientes das mais diferentes faixas etárias, seus sintomas são individuais e variáveis e podem culminar em reações graves e potencialmente fatais.

Paralelamente, seu diagnóstico pode ser superestimado caso os critérios para sua investigação não sejam adequados.

Muitos sintomas atribuídos a alergias são na realidade decorrentes de outras condições. Reações adversas provenientes de alimentos deteriorados ou a deficiência de enzimas específicas podem desencadear quadros clínicos semelhantes aos de uma alergia alimentar. Sua abordagem, história natural e tratamento, no entanto, são completamente distintos.

Apenas os testes de provocação oral respondem como o padrão ouro no diagnóstico, por sua capacidade de estabelecer corretamente a relação de causa vs efeito entre a ingestão do alimento e os sintomas referidos. Por ser um procedimento que envolve riscos, demanda tempo e não apresenta cobertura de planos de saúde, há uma busca incessante por métodos laboratoriais que substituam ou ao menos minimizem a necessidade dos testes orais. Neste sentido, alguns exames laboratoriais podem ser úteis na investigação, quando bem inseridos no contexto clínico e corretamente interpretados. A detecção dos anticorpos específicos (imunoglobulina E, ou IgE) que deflagram as alergias são os únicos exames cientificamente aprovados pelos consensos nacionais e internacionais.

No entanto, as alergias alimentares nem sempre envolvem a presença dos anticorpos IgE, cujas reações são tipicamente imediatas (segundos até aproximadamente 2 horas após a ingestão). Sintomas mais tardios e especialmente gastrintestinais

(diarreia, sangue nas fezes, repercussão no ganho de peso e estatura, por exemplo) não contam com métodos laboratoriais fidedignos na identificação dos alimentos responsáveis e seu diagnóstico é eminentemente clínico. O mecanismo imunológico envolvido nestas reações compreende linfócitos T específicos, que não podem ser detectados por meio de qualquer exame até o momento.

Entre as alergias alimentares, estes dois mecanismos citados respondem pela quase totalidade das reações. A presença de outro anticorpo (IgG), que pode estar envolvido em outros tipos de alergias, não apresenta papel confirmado nas alergias a alimentos. Desta forma, qualquer tipo de exame que inclua sua detecção deve ser terminantemente excluído.

Como justificativa para sintomas que não contemplam os anteriormente citados, e muito vezes erroneamente associados a alergias, métodos laboratoriais que mensuram a presença de IgG aos alimentos são opções temerárias disponíveis comercialmente. A mensuração desta imunoglobulina é completamente desaconselhada nos consensos que guiam o diagnóstico e tratamento das alergias alimentares. A IgG é muito mais relacionada à tolerância oral (perda da alergia) e qualquer indivíduo que não apresente a doença pode apresentar resultados positivos.

Os exames disponíveis detectam a presença de IgG a múltiplos alimentos simultaneamente, apresentam alto custo e o apelo de serem analisados fora do país. Pacientes aflitos com suas doenças e que encontram nesta “opção milagrosa”, cedem à indicação aparentemente resolutive na identificação de seus males. Resultados positivos (geralmente múltiplos) direcionam restrições dietéticas amplas e completamente desnecessárias, culminando em prejuízos nutricionais, especialmente na infância.

O diagnóstico das alergias alimentares deve ser estabelecido por médico experiente na área, que tenha condições técnicas de associar corretamente a história clínica a exames subsidiários de acordo com os relatos, individualizando caso a caso.

É preciso que haja uma conscientização sobre os perigos de se investigar possíveis alergias alimentares por meio de testes laboratoriais sem respaldo científico, sob o risco de se criar uma nova doença.

Grupo de Alergia Alimentar da Associação Brasileira de Alergia e Imunopatologia

Coordenadora: Dra Renata Rodrigues Cocco