

Alergias: Diagnósticos e Tratamentos Dúbios

Stephen Barrett, M.D.

Muitos profissionais dúbios alegam que as alergias alimentares podem ser responsáveis por virtualmente qualquer sintoma que uma pessoa possa ter. Em apoio a estas alegações -- que são falsas -- eles administram variados exames com o propósito de identificar alimentos agressores. Alegações deste tipo podem parecer verossímeis porque cerca de 25% das pessoas pensam que são alérgicas a alimentos. Entretanto, estudos científicos descobriram que somente cerca de 6% das crianças e de 1-2% dos adultos na verdade possuem uma alergia alimentar e a maioria das pessoas com alergia alimentar são alérgicas a menos de quatro alimentos [1].

Teste da Citotoxicidade

O mais notável destes exames foi o [teste da citotoxicidade](#), promovido durante o início da década de 1980 por clínicas, laboratórios, consultores de nutrição, quiropráticos e médicos. Os defensores do método alegavam que poderia determinar sensibilidade à alimentos, a qual eles culpavam pela asma, artrite, constipação, diarreia, hipertensão, obesidade, desordens estomacais e muitos outros distúrbios. Entretanto, estudos controlados nunca demonstraram confiabilidade e alguns estudos descobriram que o teste era altamente duvidoso [2-5]. Por exemplo, um estudo mostrou que os leucócitos (glóbulos brancos) dos pacientes alérgicos não reagem diferentemente quando expostos a substâncias conhecidamente produtoras de sintomas do que quando expostos a substâncias a quais os pacientes não eram sensíveis [6]. Ações reguladoras do governo [7-10] e uma publicidade desfavorável quase retirou o teste citotóxico do mercado da saúde. Mas alguns profissionais ainda o utilizam e muitos usam exames similares de "sensibilidade à alimentos".

Exame ELISA/ACT

Outro exame que alega localizar "alergias ocultas" é o ELISA/ACT, desenvolvido por Russell Jaffe, M.D., Ph.D. e realizado pelo Serammune Physicians Lab (SPL), de Reston, Virgínia, o qual Jaffe dirige. De acordo com um folheto da SPL:

Quando pensamos em alergias, nós imediatamente pensamos em uma alergia cujos sintomas ocorrem dentro de poucos minutos após a ingestão de alimentos ou substâncias químicas. Os sintomas incluem erupções e coceiras. . . .

Alergias "ocultas" ou "retardadas" são mais difíceis para identificar porque o início dos sintomas é retardado de 2 horas a 5 dias e os sintomas variam desde dores físicas até fadigas inexplicadas. Estimativas científicas dizem que cerca de 60% de todas as doenças são devido a alergias ocultas [11].

O folheto declara que qualquer dos seguintes sintomas podem indicar a presença de alergias ocultas: cefaléias crônicas, enxaquecas, dificuldades para dormir, vertigens, nariz congestionado, coriza, gotejamento pós-nasal, zumbidos no ouvido, otalgias, visão borrada, batimento cardíaco irregular ou acelerado, asma, náuseas e vômitos, constipação, diarreia, síndrome do intestino irritável, urticárias, erupções cutâneas (psoríase, eczema), dores musculares, dores articulares, artrite, tensão nervosa, fadiga, depressão, embotamento mental e dificuldade para terminar tarefas.

O ELISA/ACT é realizado através da cultura dos linfócitos do paciente e observa-se como eles reagem na presença de mais de 300 alimentos, minerais, preservantes alimentares e outras substâncias do meio ambiente. Após o exame estar encerrado, o responsável (tipicamente um quiroprático) recomenda modificações na dieta e o uso de suplementos. A SPL mantém uma lista de referência dos profissionais que realizam o exame e os fornecedores que oferecem "combinações especiais de suplementos sugeridos para reduzir o número de 'pílulas' que você pode ter de tomar." Em 1994, o perfil completo (com os 300 itens) mais a interpretação custava 695 dólares.

Apesar que o exame ELISA/ACT pode avaliar os níveis de certas respostas imunológicas, estas repostas não estão necessariamente relacionadas com alergias e não tem nada a haver com a necessidade de uma pessoa por suplementos. Além disso, muitos dos sintomas listados no panfleto da SPL não estão relacionados com alergias e não são apropriadamente tratados com produtos a base de suplementos alimentares.

Outros Testes Dúbios

Além dos testes de citotoxicidade e ELISA/ACT, os seguintes procedimentos não são válidos para o diagnóstico ou tratamento de alergias alimentares:

- O exame ALCAT, que é dito capaz de medir quantos glóbulos brancos reagem ao alimentos "sob condições planejadas para mimetizar o que acontece quando os alimentos são consumidos na vida real". [12]
- Teste de provocação, no qual são injetadas substâncias sob a pele em doses progressivamente maiores até que apareçam os sintomas.
- Teste sublingual, no qual alimentos suspeitos são colocados em baixo da língua.
- Neutralização, em que doses progressivamente menores de substâncias são administradas até que o paciente não reaja mais.
- Outros testes com complexo-imune alimentar e de IgG, que avaliam reações imunológicas que são comuns mas não necessariamente relacionadas com alergias.
- Dessensibilização, onde doses progressivamente maiores de um alimento são injetadas. Embora a dessensibilização possa funcionar para a febre do feno e outras alergias ligadas a substâncias inaladas, é inútil para alimentos e pode ser perigosa.
- [Cinesiologia aplicada](#), na qual a força do braço do paciente é testada após substâncias testes serem colocadas na boca ou mão do paciente.
- Técnica de Eliminação da Alergia de Nambudripad (NAET) é baseada na noção que as alergias são causadas por "bloqueios energéticos" que podem ser diagnosticadas com testes musculares e curadas permanentemente com tratamentos de acupressão e/ou acupuntura.

- [Teste cutâneo Eletrodermal](#), no qual um galvanômetro computadorizado é utilizado para detectar supostos "desequilíbrios energéticos." Em 1999, a Autoridade Britânica de Regulamentação da Publicidade revisou um panfleto que alegava que um aparelho de Terapia de Bio-Ressonância poderia auxiliar as pessoas que sofrem de cefaléias, excesso de peso, cansaço, inchaços, síndrome do intestino irritável, erupções cutâneas, artrite e tensão pré-menstrual. Em maio de 1999, após revisar um manual e outras informações sobre o aparelho, a Autoridade concluiu que as alegações eram infundadas [13].

Exames Apropriados

A maneira correta de avaliar uma suspeita de alergia ou intolerância alimentar é começar com um registro cuidadoso da ingestão alimentar e dos sintomas por um período de várias semanas. Sintomas como lábios ou olhos inchados, urticária ou erupções cutâneas podem estar ligados à alergias, particularmente se eles ocorrem dentro de alguns minutos (até duas horas) após se alimentar. A diarreia pode estar relacionada com intolerância alimentar. Sintomas vagos como vertigens, fraquezas ou fadigas não estão relacionados com a alimentação. Ao se fazer a história deve-se anotar os alimentos suspeitos, as quantidades consumidas, o período de tempo entre a ingestão e os sintomas, se existe um padrão consistente de sintomas após o alimento ser consumido, e vários outros fatores. Apesar de que quase todo alimento possa causar uma reação alérgica, uns poucos alimentos são responsáveis por cerca de 90% das reações. Entre os adultos estes alimentos são amendoins, nozes, peixes, mariscos e crustáceos. Entre as crianças, são ovos, leite, amendoins, soja e trigo [14].

Se sintomas significativos ocorrerem, o próximo passo a fazer é ver se evitando os alimentos suspeitos por várias semanas previne a ocorrência de possíveis sintomas relacionados com a alergia. Se isto ocorrer, os alimentos suspeitos devem ser reintroduzidos um por vez para ver se os sintomas podem ser reproduzidos. Entretanto, se os sintomas incluírem urticárias, vômitos, inchaço da garganta, chiados ou outras dificuldades para respirar, continuar com o auto-teste poderia ser perigoso, então um alergista deveria ser consultado.

A avaliação médica apropriada -- feita de preferência por um alergista -- incluirá uma revisão cuidadosa da sua história e teste cutâneo com extratos de alimentos (usando uma técnica de picada ou punção) para ver se um mecanismo alérgico está envolvido em seus sintomas. Em casos onde o teste cutâneo possa ser perigoso, um teste radioativo de sensibilidade alérgica (RAST) pode ser apropriado. O RAST é um exame de laboratório no qual o técnico mistura uma amostra do sangue do paciente com vários extratos alimentares para ver se anticorpos para as proteínas alimentares estão presentes no sangue. Não é tão confiável como o teste cutâneo e é mais caro. Um teste cutâneo ou um RAST negativo indica uma baixa probabilidade de alergia a substância testada. Testes positivos, entretanto, tem valor preditivo muito menor [1].

A única maneira segura de diagnosticar uma alergia a um alimento, corante alimentar ou outro aditivo suspeitos é o teste de provocação no qual o paciente ou ingere o alimento suspeito ou um placebo [13]. Isto pode ser apropriado se a história do paciente sugere uma

alergia alimentar mas o teste cutâneo ou o RAST são negativos. Como reações perigosas podem ocorrer, o teste de provocação deve ser feito em um hospital ou consultório que é especialmente equipado para este propósito.

Referências

1. Sicherer SH. Manifestations of food allergy: Evaluation and management. American Family Physician 59:415-424, 1999.
2. American Academy of Allergy: [Position statements -- Controversial techniques](#). Journal of Allergy and Clinical Immunology 67:333-338, 1980. Reaffirmed in 1984.
- 3 Chambers VV and others. A study of the reactions of human polymorphonuclear leukocytes to various antigens. Journal of Allergy 29:93-102, 1958.
4. Lieberman P and others. Controlled study of the cytotoxic food test. JAMA 231:728, 1974.
5. Benson TE, Arkins JA. Cytotoxic testing for food allergy: Evaluations of reproducibility and correlation. Journal of Allergy and Clinical Immunology 58:471-476, 1976.
6. Lehman CW. The leukocytic food allergy test: A study of its reliability and reproducibility. Effect of diet and sublingual food drops on this test. A double-blind study of sublingual provocative food testing: A study of its efficacy. Annals of Allergy 45:150-158, 1980.
7. Hecht A: Lab warns cow: Don't drink your milk. FDA Consumer 19(6):31-32, 1985.
8. Bartola J: Cytotoxic test for allergies banned in state. Pennsylvania Medicine 88:30, October 1985.
- 9 Proposed notice: Medicare program; Exclusion from Medicare coverage of certain food allergy tests and treatments. Federal Register 48(162):37716-37718, 1983.
10. Cytotoxic testing for allergic diseases. FDA Compliance Policy Guide 7124.27, 3/19/85.
11. Do you have hidden allergies? ELISA/ACT can help you. Undated brochure distributed in 1993 by Serammune Physicians Lab.
12. The ALCAT test: A simple blood test for food and chemical sensitivities (Flyer). Hollywood, FL: AMTL Corporation, 1995.
13. British Advertising Standards Organization. [Adjudication: Allergy Testing Service](#), May 1999.
14. Sampson HA. [Food allergy](#). JAMA 278:1888-1894, 1997.

Para Informações Adicionais

- [Hospital Virtual da University of Iowa](#) (em inglês)