

CLAUDIO PARISI: "OCHO ALIMENTOS PRODUCEN EL 90% DE LAS REACCIONES ALÉRGICAS"

El jefe de Alergia Pediátrica del Hospital Italiano y coordinador del grupo de trabajo Alérgenos Alimentarios de ILSI-Argentina dio algunas claves sobre estas patologías, que alcanzan a entre 1% y 3% de los adultos y a entre el 4% al 6% en los niños



La alergia alimentaria es una patología que va en aumento y su impacto puede causar inconvenientes en la nutrición del paciente. Según destaca Organización Mundial de la Salud (OMS), la prevalencia estimada de las alergias alimentarias es del 1% al 3% en los adultos, y del 4% al 6% en los niños. Los síntomas, que van desde un ligero malestar hasta reacciones graves requieren de intervención médica inmediata.

En el contexto del seminario *Alergias Alimentarias y Rotulación de los Alimentos*, organizado por la Maestría en Gestión de Seguridad Alimentaria de ISALUD, la Revista entrevistó a Claudio Parisi, jefe de sección de Alergia Pediátrica del Hospital Italiano y coordinador del Grupo de Trabajo Alérgenos Alimentarios de ILSI-Argentina, para conocer los alcances de esta tendencia que ha despertado interés y preocupación en los organiz-

mos oficiales de control, los comercializadores de alimentos y el público en general.

–¿Por qué como señala la OMS las alergias son una tendencia creciente?

–Si bien no hay una sola razón precisa, se sabe que la higiene está dentro de una de las hipótesis que puede dar esa respuesta -clave para el control de alérgenos- que hace a nuestro estilo de vida occidentalizado, con poco contacto con la naturaleza, mal acostumbrado a recibir muchos antibióticos... Es decir, hay un combo de factores que hacen que nuestro sistema inmune no se estimule adecuadamente y se desvíen en las formas alérgicas. Se vive con poco contacto con la vida natural y el ser humano no fue hecho para vivir encerrado bajo un techo, eso hace que el sistema inmune se equivoque y produzca también reacciones alérgicas y autoinmunitarias.

–¿Qué es lo que uno tiene que saber sobre los alérgenos alimentarios?

–Lo primero que hay que decir es que la alergia alimentaria es una reacción adversa, desencadenada por un alimento y en la que el sistema inmune juega un rol central. Las alergias pueden afectar tanto al aparato respiratorio (provocando el asma, rinitis y conjuntivitis), como al aparato digestivo (alergia a alimentos), la piel (eccemas, urticarias) o a varios al mismo tiempo, lo que se conoce como anafilaxia. Para las enfermedades alérgicas se necesita tener una predisposición genética heredada de nuestros familiares directos y además el contacto frecuente con las sustancias del medio ambiente, muchas veces determinado por nuestro estilo de vida. Los alimentos (como en el caso de la leche o el huevo) representan una de las primeras sustancias externas que se ponen en contacto con nuestro or-

ganismo y es así que las alergias alimentarias son más frecuentes en los primeros años de vida.

–¿Qué tipo de alimentos producen alergias alimentarias?

–Todos los que tengan una estructura molecular capaz de estimular el sistema inmune pueden producir alergia. Hay más de 170 alimentos reportados que causan reacciones alérgicas, pero ocho alimentos son responsables del 90 por ciento de todas las reacciones alérgicas: leche, huevo, maní, frutos secos, trigo, soja, pescados y mariscos. El tipo de alimentos implicados depende del grupo de edad, los hábitos de consumo, el modo de preparación. Con respecto a la edad, la alergia a los alimentos es más frecuente en los niños, principalmente en los primeros años de vida y los más comúnmente implicados son la leche de vaca y el huevo. En los adultos, los mariscos, pescados, frutos secos y maní son los más frecuentes.

–¿Hay precauciones que se puedan tomar?

–El tratamiento más efectivo es la eliminación total de la dieta del alimento causante del síntoma o alérgeno. Desde las políticas públicas, uno puede preguntarse si hay algo que se pueda hacer desde la prevención primaria para evitar las alergias, pero creo que inmediatamente no porque deberíamos cambiar nuestro estilo de vida, y eso lo veo difícil, como estimular los partos naturales, la leche materna, una vida más al aire libre, no usar en forma exagerada antibióticos... Ese combo de hábitos generaría un mejor equilibrio del sistema inmune. Después uno puede tomar medidas de prevención una vez que la enfermedad esté establecida y ahí es importante un etiquetado adecuado en los alimentos.

–¿Se cumple con la declaración de alérgenos en el rótulo?

Rotulado claro, exacto y sencillo

Del seminario *Alergias Alimentarias y Rotulación de los Alimentos*, organizado por la Maestría en Gestión de Seguridad Alimentaria de ISALUD, también participaron Sandra Ucha, del Instituto Nacional de Alimentos (Anmat) y Jorge Debanne, asesor técnico de Unilever y coordinador de Maestría en Gestión de la Seguridad Alimentaria de ISALUD.

“Con la aparición de los alérgenos hay que empezar a convivir con algo que para la mayoría no es nocivo (un alimento), pero para otros se convierte en un riesgo. Las personas sensibles tienen que tener la prevención de ingerir esos alimentos, requieren de una dieta de exclusión, pero esas mismas personas que tienen alergias deben tener la posibilidad de una nutrición balanceada para gozar de una mejor salud. Para eso necesitamos contar con información en el rotulado lo más clara y exacta posible. Es clave la adecuada gestión de riesgos de los alérgenos por parte de los elaboradores de alimentos”, destacó Ucha.

–Si bien hay una ley pronta a salir, actualmente si un paciente tiene alergia a la leche al leer el etiquetado del alimento éste no le indica si contiene o no leche, sino que lo menciona por el nombre bioquímico de la caseína (el caseinato de sodio) y para entenderlo uno tiene que estar entrenado y saber que eso significa una proteína presente en la leche. No hay una declaración responsable de las empresas, eso complica mucho la información y la familia a duras penas lo entiende. Lo que se está haciendo a favor del paciente o consumidor es una ley que establezca claramente si contiene, por ejemplo, caseinato de sodio y entre paréntesis que lleve el nombre familiarizado (leche) o que al final de la lista de componentes y en forma fácilmente legible se diga “este alimento tiene leche, huevo, trigo o soja”.

–¿Qué otras manifestaciones pueden tener?

–En los últimos años se estuvo observando que los pacientes con alergias en alimentos tendrían la posibilidad de tener una reacción alérgica si toman un medicamento o si se aplican una de las vacunas habituales para protegerse de enfermedades infecciosas que tengan

alimentos. Las reacciones alérgicas a los alimentos que se encuentran en vacunas y en medicamentos son raras, y en general, son así porque la cantidad de proteínas que se encuentran son muy bajas y en cambio el paciente suele tener un umbral más alto, y por lo tanto la mayoría por suerte las tolera.

–¿Cuál es la reflexión que podemos hacer sobre esta problemática?

–En la Argentina se ha registrado un aumento de las alergias a determinados alimentos, pero no se cuenta aún con datos estadísticos oficiales. Al no existir tampoco una ley que establezca cómo tiene que estar el etiquetado y que esto abarque a los pacientes con alergias alimentarias, en general los problemas los tenemos con los alimentos industrializados. La industria los procesa con algunas buenas prácticas, avisan si puede haber una contaminación cruzada, es decir, si puede haber alguna proteína de un alimento que no corresponde a ese alimento. Pero todos los que integran la cadena de producción deberían cumplir con ciertas normas de seguridad y calidad e informar claramente cuando el alimento contiene el alérgeno. Muchos países están avanzando en ese sentido, pero aquí, aún es un tema pendiente. 