

Análisis de intolerancias alimentarias

Las reacciones anormales a los alimentos se clasifican en tóxicas y no tóxicas. Las reacciones no tóxicas se dividen, a su vez, en reacciones alérgicas inmunes y en reacciones no alérgicas no inmunes. Estas últimas son las que médicamente se conocen como intolerancias alimentarias, y pueden ser el resultado de déficits enzimáticos (por ejemplo, de lactosa) o bien de la presencia de sustancias químicas o de aditivos en los alimentos.

Las reacciones alérgicas inmunes son procesos inmunológicos complejos, que pueden estar mediados tanto por anticuerpos inmunoglobulinas E (IgE) como por inmunoglobulinas G (IgG), específicas frente a los antígenos (proteínas) de los alimentos. Las reacciones mediadas por IgE son las alergias alimentarias propiamente, y aquellas mediadas por IgG se conocen como hipersensibilidad alimentaria (popularmente conocidas como intolerancias alimentarias).



Entre el 20 y el 35% de la población presenta efectos derivados de una hipersensibilidad alimentaria.

Alergia e hipersensibilidad alimentarias

Las características y diferencias de estos dos tipos de reacciones alérgicas inmunes a los alimentos son:

Alergia alimentaria

Se trata de una reacción inmune aguda y rápida, mediada por anticuerpos IgE, y con una clara relación causa-efecto. La clínica puede ser generalizada y/o localizada, y puede llegar a ser muy grave (por ejemplo, shock anafiláctico).

Hipersensibilidad alimentaria.

Se trata de una reacción inmune retardada, mediada por anticuerpos IgG, y sin una clara relación causa-efecto. La clínica es muy diversa, moderada y de tipo crónico, lo que dificulta mucho su diagnóstico.

El tracto gastrointestinal contiene la mayor superficie de tejido inmune de nuestro organismo. Por tanto, es factible presentar una reacción inmune de hipersensibilidad a los alimentos que más se ingieren, en función de la salud del tracto gastrointestinal y del sistema inmune.

Análisis A200

El análisis **A200** consiste en la determinación de anticuerpos IgG en suero, frente a más de 200 proteínas de alimentos de la dieta mediterránea. El análisis se realiza por tecnología *microarray*, lo que posibilita hacer las determinaciones por duplicado. Ello redundará en la reproducibilidad del análisis. Se trata, además, de un test directo de cuantificación de IgG específicas, y, por tanto, más objetivo que otros test que valoran la modificación de la forma de los leucocitos o realizan el análisis por biorresonancia.

Indicaciones

El análisis **A200** está indicado en aquellos pacientes que presenten alguna de las siguientes sintomatologías clínicas sin diagnóstico etiológico o/y sin mejoría con los tratamientos médicos habituales:

- **Trastornos gastrointestinales:** dolores abdominales, estreñimiento, diarrea, hinchazón abdominal, náuseas, acidez, úlceras y aftas, gastritis, colitis.
- **Procesos dermatológicos:** acné, eczema, psoriasis, picor urticaria.
- **Molestias neurológicas:** dolor de cabeza, migraña, mareo, vértigo.
- **Alteraciones respiratorias:** tos, bronquitis, asma, rinitis.
- **Afecciones psicológicas:** ansiedad, depresión, fatiga, hiperactividad.
- **Trastornos músculo-esqueléticos:** dolor, rigidez, artritis, fibromialgia.
- **Otros:** retención de líquidos y obesidad.

La eliminación de la dieta de aquellos alimentos con hipersensibilidad (niveles de IgG anormales) proporciona una notable mejoría en un alto porcentaje de pacientes. Así pues, el análisis **A200** es una opción importante a tener en cuenta, ante cualquiera de estas manifestaciones clínicas sin diagnóstico.

Requisitos

Muestra: 1 ml de suero, refrigerar. Ayuno de 6-4 horas.