



Espirros frequentes,
coceira e coriza
podem ser sinais de
alergia respiratória

bactérias benéficas, como Bifidobacteria e Clostridia, favorecendo respostas inflamatórias e reduzindo a tolerância imunológica”, explica. Estratégias com probióticos e prebióticos, quando indicadas, podem ajudar a restaurar o equilíbrio intestinal.

Outro ponto de atenção são as alergias a medicamentos. Elas ocorrem quando o sistema imunológico reconhece o remédio ou seus metabólitos como uma ameaça. As manifestações podem variar desde coceira e manchas na pele até reações sistêmicas graves. Por isso, é fundamental diferenciar alergia verdadeira de efeitos colaterais ou reações adversas, que nem sempre envolvem mecanismos imunológicos.

O diagnóstico das alergias começa pela história clínica detalhada, considerada a etapa mais importante do processo. A partir dela, podem ser solicitados testes cutâneos, exames de sangue, testes de provocação e avaliações complementares. “O diagnóstico moderno vai além de identificar o agente causador. Ele busca entender por que aquele organismo está reagindo daquela forma”, afirma Camilee, destacando a importância de uma abordagem individualizada.

Alguns sintomas indicam risco de anafilaxia e exigem atendimento médico imediato, como vermelhidão generalizada de início súbito, inchaço dos lábios, língua ou rosto, dificuldade respiratória, queda da pressão arterial, desmaio, vômitos persistentes e dor abdominal intensa.

No senso comum, ainda persistem mitos sobre o tema. Nem todo desconforto abdominal após comer é alergia, exames sem indicação médica não diagnosticam intolerâncias, restrições alimentares sem orientação podem causar deficiências nutricionais e detox ou testes “milagrosos” não substituem avaliação clínica, segundo Felipe Bruno Santos da Cunha.

As pessoas desenvolvem reações adversas a alimentos comuns devido a condições individuais diretamente relacionadas a fatores genéticos, ambientais e imunológicos. A predisposição atópica, as alterações na barreira da pele e a exposição precoce a alérgenos favorecem situações alérgicas comuns. Além disso, a presença de doenças de pele na infância, como o eczema ou dermatite, e o histórico familiar aumentam o risco de alergia alimentar, enquanto outros pacientes nunca apresentaram sintomas por desenvolverem tolerância oral adequada aos alimentos.

A frequência e a quantidade de consumo de um alimento podem influenciar o desenvolvimento de alergia, especialmente em indivíduos geneticamente predispostos. A introdução tardia de alimentos potencialmente alergênicos, como o ovo e o amendoim, após os 6 a 12 meses de vida, aumenta o risco de sensibilização, enquanto a exposição à janela de oportunidade, aos 6 meses de vida, pode promover tolerância imunológica. No caso de intolerâncias, os sintomas geralmente dependem da dose ingerida, como ocorre na intolerância à lactose.

ALERGIA ALIMENTAR X INTOLERÂNCIA ALIMENTAR

Alergia alimentar

- Envolve o sistema imunológico
- Pode causar reações imediatas e graves
- Risco de anafilaxia
- Não depende apenas da quantidade ingerida

Intolerância alimentar

- Não envolve o sistema imunológico
- Relacionada à digestão ou metabolismo
- Sintomas geralmente dependem da dose
- Manifestações mais tardias

Fonte: Camilee Tostes, médica alergologista e imunologista