

Allergie alimentari: evitare alimenti in via preventiva non aiuta. Gli errori da non fare con i più piccoli di Elena Meli

È sbagliato ritardare lo svezzamento o far crescere i bambini in una «bolla» igienica, invece, è da favorire la biodiversità del loro microbiota (Fonte: <https://www.corriere.it/> 30 maggio 2026)



Troppi falsi miti sulle [allergie alimentari](#) durano ancora oggi, portando alcuni genitori a fare l'esatto contrario di quello che sarebbe opportuno per far sì che i figli abbiano un minor rischio di svilupparne una.

Ha finalmente fatto chiarezza un ampio studio pubblicato su *Jama Pediatrics*, rianalizzando i dati raccolti in poco meno di 200 ricerche precedenti su circa **2,8 milioni di persone da 40 Paesi**: obiettivo, mettere un punto fermo su tutto ciò che influenza davvero il pericolo di allergie alimentari. I risultati confermano certezze e sfatano **convinzioni sbagliate a cui tuttora tanti credono**.

Le conferme

Conferme arrivano per la cosiddetta «**marcia allergica**», il fenomeno per cui **a partire da una manifestazione allergica se ne aggiungono poi altre** può essere un problema perché chi nel primo anno di vita sviluppa una [dermatite atopica](#) o una [rinite allergica](#) ha una probabilità da 3 a 4 volte più alta di andare incontro anche a un'allergia ai cibi.

Anche la **familiarità** si conferma un fattore di rischio, specialmente se entrambi i genitori sono allergici a uno o più alimenti (in tal caso il pericolo raddoppia) o se è la mamma a esserlo.

Il sistema immunitario da «allenare»

Tuttavia, precisa **Mario Di Gioacchino**, già presidente della Società Italiana di Allergologia, Asma e Immunologia Clinica (Siaaic): «Una componente genetica esiste, ma **l'esposizione ambientale è essenziale perché quella predisposizione diventi malattia**. L'ambiente va inteso in senso ampio, come tutto ciò con cui veniamo in contatto: **più siamo esposti alla biodiversità naturale**, più il nostro sistema immunitario impara non solo a distruggere i nemici, per esempio germi pericolosi, ma anche a tollerare ciò che è innocuo, come i cibi. **Questo “allenamento” avviene soprattutto nei primi mille giorni a partire dal concepimento**, nel feto prima e nel neonato poi. Ciò che più influenza lo sviluppo corretto del sistema immunitario è la **biodiversità del microbiota**, che si forma e si modifica proprio a seconda dell'ambiente a cui siamo esposti».

[Choc anafilattico, i sintomi delle allergie alimentari e i farmaci salvavita](#)

Cosa non fare

L'enorme ed eterogenea popolazione di specie batteriche, virali e fungine che vivono nell'intestino, sulle mucose, nelle vie aeree, sulla pelle è il primo «regista» della **tolleranza immunitaria**, il meccanismo che ci consente di non reagire a sostanze innocue con cui veniamo in contatto. Tutto ciò che «attenta» alla biodiversità del microbiota può avere un effetto negativo sul rischio di allergie alimentari: come dimostra il nuovo studio, ciò è vero per esempio per le **terapie antibiotiche** che eliminano batteri, specialmente quelle molto precoci o durante la gravidanza, o per il **parto cesareo** perché come specifica Di Gioacchino: «Durante il parto vaginale il bimbo viene a contatto con il microbiota materno e questo aumenta la varietà della popolazione di germi con cui convive. Del resto il mantenimento di una buona biodiversità del microbiota è anche alla base della teoria dell'igiene, secondo cui vivere in ambienti **iper-puliti e troppo “sterili”**, in cui si incontrano pochi microbi, **indebolisce il sistema immunitario** portandolo più spesso a “deragliare” verso le allergie».

Esporre ai cibi allergizzanti

Oltre a non temere che i bambini piccoli si sporchino mentre giocano, come preservare un buon microbiota? «Il mezzo principale è un'**alimentazione varia ed equilibrata fin dalla gravidanza**, scegliendo una dieta mediterranea e prodotti senza pesticidi o trattati con antibiotici— risponde l'esperto— In caso di sintomi di un'alterazione intestinale (*come diarrea, meteorismo e simili, ndr*) o se si devono seguire terapie con antibiotici, può essere opportuno un trattamento con probiotici o prebiotici, ovvero sostanze che servono come "cibo" per i batteri buoni».

Insegnare al sistema immunitario a tollerare tutti gli alimenti passa anche dall'**esporre i bimbi ai cibi più allergizzanti senza aspettare troppo**: la ricerca ha dimostrato che l'**introduzione ritardata di alcuni cibi solidi può quasi triplicare la probabilità di allergie**. «Fino a poco tempo fa si faceva il contrario, oggi è evidente che anche nei bimbi a rischio per familiarità lo svezzamento

deve essere come quello di tutti gli altri perché l'esposizione precoce agli allergeni istruisce il sistema immunitario a tollerarli», conclude Di Gioacchino.

Come fare la diagnosi

Se nonostante tutto **si manifesta un'allergia alimentare, che fare?** «Il primo passo è una **diagnosi molecolare** per individuare la proteina precisa che non si tollera e come si comporta nel processo di digestione, per capire la gravità del problema», risponde Di Gioacchino. «Alcune proteine infatti sono degradate dalla saliva e, in caso di ingestione accidentale, causano un po' di **prurito e gonfiore alle labbra**; altre resistono oltre lo stomaco e sono assorbite nel sangue, potendo così dare **reazioni gravi**. Una diagnosi approfondita aiuta a **sapere quanto si deve stare attenti** e anche a proteggersi dalle allergie crociate (*alcune proteine sono presenti in diversi cibi o sono in comune con pollini, ndr*)».

Le terapie

Si può «guarire» dalle allergie alimentari? «Negli Usa è stata approvata una prima **immunoterapia** per gli allergici alle arachidi, altre sperimentazioni hanno dato risultati favorevoli», dice l'esperto. «Si può fare la **desensibilizzazione** in centri di larga esperienza e in chi ha reazioni gravi; il paziente è esposto a dosi man mano maggiori di allergene, ma è un procedimento complesso che richiede uno **stretto controllo medico**».

In caso di emergenza

Se si è allergici a un cibo occorre fare parecchia **attenzione** a tutto quello che arriva nel piatto perché, **a differenza delle intolleranze alimentari, può bastare una quantità infinitesimale per indurre una reazione grave** e potenzialmente fatale come l'[anafilassi](#).

«In Italia si stimano circa 10 mila casi ogni anno, scatenati da cibi ma anche **punture di insetti o farmaci**», dice **Vincenzo Patella**, presidente Siaaic. «Il trattamento prevede la somministrazione rapida di **adrenalina**, per contrastare le difficoltà respiratorie e la caduta di pressione dello shock anafilattico; i pazienti più gravi devono tutelarsi portando con sé gli autoiniettori, ma fino al 60% li rifiuta per paura dell'ago o di doversi fare un'iniezione in un momento di panico, fino al 70% li usa in modo sbagliato o in ritardo. **L'adrenalina in spray nasale**, il cui arrivo in Italia è previsto entro l'anno, potrà essere un'alternativa valida ed efficace».