

Corpurile
noastre
inflamate,
într-o lume
în continuă
schimbare

AL LER GIC

Traducere din engleză
de Roxana Măciucă

**Theresa
MacPhail**

CO-LECȚIA
DE ȘTIINȚĂ

PUBLICA

CUPRINS

Prolog. Tot ceea ce ne irită	9
------------------------------------	---

Partea I. Diagnosticul

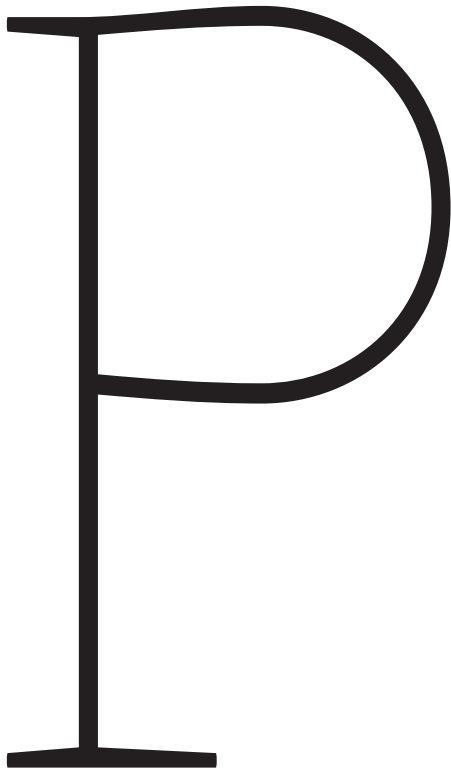
1. Ce sunt alergiile (și ce nu sunt?)	29
2. Cum se stabilește diagnosticul de alergie (sau nu)	57
3. Lumea noastră plină de alergii: cum evaluăm înmulțirea cazurilor de afecțiuni alergice	93

Partea a II-a. Teorii

4. Moștenirea alergiilor: alergiile ca răspunsuri imune „normale”	117
5. Natura perturbată	165
6. Ne provocăm singuri toate acestea? Stilul de viață modern și alergiile	209

Partea a III-a. Tratamente

7. Remedii pentru alergici: tratamente pentru alergii din trecut, prezent și viitor	277
8. Afacerea înfloritoare a tratamentelor pentru alergii	333
9. Ce face ca un tratament să fie eficient? Cântărirea beneficiilor și a riscurilor	369
10. Alergiile sunt și o problemă socială	409
Epilog	439
Mulțumiri	449
Note	455



Prolog

Tot ceea ce ne irită

Pe 25 august 1996, tatăl meu se afla în sedanul lui venerabil, în patru uși, și traversa Main Street din micul nostru oraș New Hampshire. Se îndrepta spre mare, împreună cu iubita lui cu care era împreună de multă vreme, ca să se bucure de acea zi pe plajă. Era ora 11:20, iar soarele urca tot mai sus pe cer, apropiindu-se de orele lui de apogeu, în timp ce temperatura creștea ușor. Geamurile mașinii erau coborâte, ceea ce era tipic pentru tatăl meu. Era un fumător înrăit de Marlboro Lights și nu era de acord cu folosirea aerului condiționat decât dacă era caniculă în toată regula. La urma urmei, eram din New England și se presupunea că puteam face față la orice, mai puțin temperaturilor extreme.

Tata își scosese o mână pe geam și o ținea atârnată, cu o țigară aprinsă între degete, în timp ce brațul i se sprijinea de portiera din metal care se încinsese. Radioul era deschis și se transmitea meciul celor de la Boston Red Sox. Tata nu se sătura niciodată de baseball. Se băga în orice meci și, dacă nu juca, atunci îi plăcea să asculte analize ale meciurilor anterioare și ale celor care urmau să se joace. Ca adolescentă căreia îi plăcea să citească Dickens și avea o obsesie pentru trupa

Duran Duran, pasiunea lui pentru sport mi se părea exasperantă, mai ales obsesia lui pentru programele sportive de la radio. Prin urmare, stăteam pe bancheta din spate, încercând să mă concentrez asupra lecturii mele, dându-mi ochii peste cap și ascunzându-mă parțial după coperta groasă a unei cărți. Uneori, doar ca să-l enervez, scandam pentru echipa adversă până când mă amenința că mă dă jos din mașină și mă lasă să vin singură pe jos acasă, chiar dacă eram singurul lui copil.

Dar, în 1996, aveam 24 de ani. În acea duminică din august nu eram în mașină cu tata. Am auzit ce s-a întâmplat atunci din trei surse: de la poliție, care m-a anunțat că murise, fiind înrudită cu el; de la directorul unei companii locale de pompe funebre, pe care l-am sunat pentru a afla unde fusese dus tatăl meu, care și-a amintit cum colegii săi discutaseră despre condiția lui fizică neobișnuită; și, după 25 de ani, de la Patricia, în urma primei noastre discuții de la moartea tatălui meu. Însă tata era un om tipic, așa că am putut să-mi imaginez acele evenimente așa cum probabil s-au desfășurat. Dacă închid ochii, pot să-l văd în mașina lui, cu un pahar de cafea fierbinte pus în suportul de pahare, în timp ce ține o mână relaxată pe partea de sus a volanului.

De-a lungul anilor, am avut o relație încordată cu tatăl meu. Părinții mei au divorțat când aveam doar două luni și l-am văzut pe tata doar de câteva ori pe parcursul primilor ani din copilărie. Tensiunea care exista între noi s-a amplificat după ce mama a murit în urma unui accident rutier în 1986. Atunci aveam doar 14 ani și m-am mutat din orașul meu natal din Indiana rurală pentru a locui cu el și Patricia în zona de suburbie din New Hampshire. Atunci când încerc să explic situația noastră familială cunoștințelor sau prietenilor noi,

spun că eu și tata eram practic „străini”. Aveam un tată și îl iubeam; doar că nu am vorbit niciodată cu el.

În timp ce tata conducea în acea zi, traiectoria de zbor a unei albine solitare care își făcea turele obișnuite de colectare a polenului s-a intersectat cu geamul deschis al mașinii. Albina a devenit confuză și a intrat în panică. L-a înțepat pe tata în partea stângă a gâtului, aproape de ureche. Deși luat prin surprindere, tata și-a păstrat calmul și a continuat să conducă.

Ceea ce s-a întâmplat nu a putut fi văzut cu ochiul liber. Evenimentele s-au produs la nivel microscopic, în interiorul corpului tatălui meu. Biologia a preluat controlul.

Albina și-a introdus veninul prin acul ei – un amestec de apă, histamine, feromoni, enzime, diferiți aminoacizi sau proteine – trecând prin stratul subțire de piele (epidermă) pentru a ajunge în țesutul adipos al hipodermului de la nivelul gâtului tatălui meu.* Având o rețea densă de vase sangvine, gâtul este un loc circulator important, astfel că veninul a putut să se răspândească repede în corpul tatălui meu. Unele dintre celulele imunitare ale tatălui meu – mastocitele și bazofilele – au detectat imediat anumite componente din veninul albinei.

Globulele albe sau leucocitele precum mastocitele și bazofilele sunt produse în măduva osoasă și circulă prin corpul nostru, ajutând la combaterea infecțiilor și a bolilor

* Pentru a înțelege ceea ce urmează, se impun câteva explicații suplimentare despre structura pielii. Pielea este formată din trei straturi principale de la exterior spre interior: epidermă, dermă și hipodermă. Epiderma este un epiteliu stratificat (prezintă cinci straturi: bazal, spinos, granulos, lucid și cornos), nevascularizat. Derma este alcătuită din țesut conjunctiv, sub forma a două straturi, și conține celule precum mastocite, limfocite, plasmocite, fibroblaste etc. Hipodermă este compusă din lobuli de celule adipoase, separați de septa conjunctive care conțin vase de sânge și nervi (n.t.).

declanșate prin ingerarea unor particule străine sau dăunătoare, precum virusuri, bacterii, și a celulelor canceroase. Mastocitele se găsesc în dermă, căptușind tractul respirator și intestinale, dar și în țesutul format în jurul limfonodurilor, al nervilor și al vaselor de sânge. Bazofilele se află în circulația noastră sangvină. Astfel, mastocitele și bazofilele se găsesc aproape în orice loc din corp. Rolul acestora, ca să suprasimplificăm, este de a declanșa răspunsul imun și de a amplifica severitatea acestuia. Gândește-te că sunt dirijori ai sistemului nostru imunitar, modulându-i răspunsul prin eliberarea a diferite proteine și substanțe.

Veninul de albină este o substanță naturală la care corpul nostru nu răspunde prea bine, nici măcar în circumstanțe normale, atunci când persoana nu este alergică. Veninul de albină produce hemoragie în mod normal, ceea ce înseamnă că poate să determine ruperea globulelor noastre roșii, a hematiilor. Cu toate acestea, veninul de albină și cel de viespe sunt, în general, inofensive pentru majoritatea oamenilor, cu excepția faptului că produc o umflătură dureroasă în locul în care au fost injectate. Celulele imunitare reacționează la venin, însă, în cazul tatălui meu, au avut o reacție exagerată, destabilizând sistemul imunitar și provocând anafilaxie. Anafilaxia este definită de Organizația Mondială a Sănătății drept „o reacție de hipersensibilitate severă, sistemică, ce pune viața în pericol, caracterizată de un debut rapid cu probleme respiratorii sau circulatorii care pot cauza moartea”. Adică, pe înțelesul tuturor, tatăl meu avea o alergie la veninul de albină, o hipersensibilitate pe care, din nefericire, a subestimat-o până când a fost prea târziu.

Cu doar câteva săptămâni înainte, în timp ce se afla în parcare a unui magazin Walmart, tata fusese înțepat de o altă albină. Când s-a întors acasă, i-a spus Patriciei că nu se

simțea bine și că luase niște Benadryl – o marcă cunoscută de antihistaminice, recomandată în mod obișnuit pentru reacții alergice mai ușoare. La scurt timp după aceea, s-a simțit mai bine, dar Patricia l-a bătut la cap să meargă la medic, bănuind că avea o alergie la veninul de albine. Însă tatăl meu, care nu avusese niciodată grijă de sănătatea lui (fuma prea mult, bea prea mult bourbon și mânca prea mult cotlet), a refuzat.

Reacțiile alergice se pot amplifica în timp, în condiții de expunere repetată. Prima dată când tatăl meu a fost înțepat nu s-a ales decât cu o umflătură la locul înțepăturii. A doua sau a treia oară, celulele imunitare ale corpului său și-ar fi amintit de acele substanțe dăunătoare și ar fi reacționat mai repede și mai puternic – provocând o reacție mai puternică. Însă, fără ca el să știe, corpul său era deja predispus să-l trădeze.

Procesul anafilaxiei începe de îndată ce un antigen – un termen pretențios pentru orice substanță precum veninul de albină care declanșează un răspuns imun – intră în contact cu mastocitele și bazofilele din corpul tău și le activează. Mastocitele și bazofilele din corpul tatălui meu au inițiat procesul de anafilaxie doar la câteva secunde după ce a fost înțepat în sedanul lui, de îndată ce au intrat în contact cu proteinele din venin și au început să elibereze histamine. Histamina, un compus organic sintetizat de corp, este o parte esențială a unui răspuns imun normal, eliberată atunci când celulele sunt lezate sau supuse stresului.* Determină dilatarea vaselor de sânge și creșterea permeabilității pereților acestora – permițând astfel leucocitelor care luptă împotriva

* Histamina se formează în urma unei reacții de decarboxilare a unui aminoacid esențial, histidina, fiind apoi depozitată sub formă de granule, în general, în mastocite și în bazofile. Atunci când intră în contact cu anumiți antigeni, are loc degranularea acestora, adică eliberarea de histamină, care este un marker al inflamației (n.t.).

infecțiilor să treacă mai ușor din vasele de sânge și să se deplaseze în zonele afectate. De asemenea, histamina transmite un semnal pentru celulele din apropiere ca să elibereze și mai multă histamină. Să ne gândim că histamina este sistemul de alarmă al corpului din punct de vedere chimic; odată ce este pornită, alertează întregul sistem imunitar să se activeze. Ce produce în corpul tău acest sistem de alarmă? Histamina acționează asupra receptorilor de la nivelul organelor, producând inflamație, înroșire, prurit, urticarie și umflarea anumitor zone.

Din păcate pentru tata, tot ce s-a întâmplat în continuare a fost accelerat pur și simplu pentru că ședea încă în poziție verticală în mașină, iar această poziție obstrucționa parțial fluxul de sânge neoxigenat să se mai întoarcă la inimă. Influxul de histamină care circula prin corpul său a făcut ca venele tatălui meu să se dilate prea repede, reducând și mai mult tensiunea arterială și fluxul de sânge spre inimă, un proces care poate să culmineze cu stop cardio-respirator – ceea ce s-a întâmplat, în cele din urmă, în cazul tatălui meu. Excesul de histamină a permis pătrunderea din sistemul vascular – rețeaua de vase sangvine răspândite în tot corpul său – în țesuturi, iar astfel corpul tatălui meu a început să se umfle, mai ales gâtul. În încercarea de a proteja căile respiratorii inferioare de substanțe iritante inspirate, histamina determină și îngroșarea mucusului, creșterea producției de mucus și rigidizarea țesutului muscular neted de la nivelul plămânilor. În timpul unui șoc anafilactic, căile respiratorii încep să se contracte în câteva minute. Simțind că încep să i se întâmple toate aceste lucruri, tata a tras pe marginea drumului și a rugat-o pe Patricia să conducă.

Panicată și aflată la kilometri distanță de cel mai apropiat spital, Patricia a decis să meargă până la o farmacie locală

pentru a solicita mai repede ajutor. Aflat acum pe scaunul din dreapta, tatăl meu începuse să se chinuie să respire, schimbându-i-se culoarea feței.

Câteva minute mai târziu, Patricia a intrat cu sedanul în parcare mică din fața unei farmacii, a parcat și a fugit după ajutor. Farmacistul care era atunci pe tură i-a explicat că nu-i putea da tatălui meu o doză de epinefrină, cunoscută ca și adrenalină, care i-ar fi putut salva viața, pentru că tata nu avea o rețetă de la medic pentru așa ceva. Epinefrina, un hormon natural secretat de glandele suprarenale în perioadele de stres, ajută la oprirea procesului anafilactic prin blocarea eliberării de histamină și constricția vaselor de sânge – contribuind astfel la restabilirea fluxului sanguin. De asemenea, se leagă de receptorii de pe musculatura netedă a plămânilor, ajutând la relaxarea acestora și permițând respirației să revină la normal. O injecție administrată de urgență eliberează o doză mult mai mare de adrenalină în corp decât poate produce acesta într-o perioadă scurtă. Dar, în loc să-i facă tatălui meu o injecție, farmacistul a chemat ambulanța.

Când a ajuns în cele din urmă ambulanța, paramedicii l-au intubat pe tatăl meu, care nu mai putea să respire din cauza umflării tisulare de la nivelul gâtului cuplată cu constricția plămânilor. Cei de pe ambulanță nu aveau nicio doză de adrenalină la îndemână, iar farmacistul a continuat să refuze în mod ferm, deși cu tot regretul, să le ofere paramedicilor substanța de care tatăl meu avea nevoie disperată. Oricât de nemiloasă ar putea să ni se pară decizia lui acum, farmacistul avea mâinile legate din punct de vedere legal. În anii 1990, farmaciștilor nu li se permitea să administreze adrenalină, nici măcar în caz de urgență. În timp ce s-au scurs minute prețioase astfel, corpul tatălui meu a

intrat în șoc, ultimul stadiu a ceea ce este cunoscut drept o cascadă inflamatorie.

În timp ce tata era urcat în ambulanță, Patricia, care era aplecată deasupra lui, i-a spus să clipească dacă încă o mai putea auzi. A clipit încet. Ea i-a strâns mâna, împietrită, dar ușurată și încrezătoare. În timp ce s-a urcat înapoi în sedanul tatălui meu ca să meargă spre spital, a ascultat sirena ambulanței pierzându-se în depărtare.

În drum spre spital, în ciuda tuturor eforturilor de a-l salva, inima tatălui meu a cedat.

James MacPhail – un supporter înrăit al echipei de baseball Boston Red Sox, care vindea microcipuri, veteran care luptase în Războiul din Vietnam, care semăna cu Jackie Gleason, care era sufletul petrecerii, un fiu preaiubit, un iubitor de stand-up comedy și de muzică, tatăl meu – nu mai era printre noi.

* * *

În timp ce mă documentam pentru această carte, am împlinit 47 de ani, aceeași vârstă pe care o avea tata atunci când a murit, și adeseori m-am trezit gândindu-mă la decesul lui ciudat în timp ce discutam cu experți din toată țara despre complexitatea alergiilor. Reacțiile anafilactice letale provocate de înțepături de albine rămân în continuare extrem de rare. În fiecare an, aproximativ 3% dintre adulți se vor confrunta cu o reacție provocată de o înțepătură de insectă (albină sau viespe), care ar putea să le pună în pericol viața, și cu toate acestea majoritatea vor supraviețui.¹ În cele două decade care au trecut de la moartea tatălui meu, doar 62 de americani în medie, sau 0,00000002% din întreaga populație, au murit anual din cauza unei înțepături de insectă. Moartea tatălui meu a fost

un eveniment izolat, nefericit, care a schimbat viețile tuturor prietenilor săi și ale celor din familia lui.

Dar cu cât am învățat mai multe despre alergii, cu atât m-am întrebat mai mult *de ce tocmai el?* Sistemul său imunitar fusese predispus să reacționeze exagerat din cauza genotipului* său (ceea ce moștenisem și eu parțial)? Sau avea legătură cu mediul în care trăise în Boston sau cu modul în care își trăise viața? În teorie, tatăl meu ar fi devenit mai sensibil la veninul de albină după înțepături repetate – fie în copilărie, fie în cele două misiuni din Vietnam. Sau ar fi putut să fie extrem, extrem de ghinionist, să moară în urma celei de-a doua expuneri la veninul de albină în decurs de numai o lună. În timp ce scriu toate acestea – după ce mi-am terminat documentarea și sunt cu trei ani mai în vârstă decât el atunci –, recunosc că nu am cum să știu cu certitudine ce a cauzat alergiile tatălui meu, pentru că alergiile în sine sunt complicate.

Dintr-o perspectivă biologică, pot să explic exact ce s-a întâmplat în ultimele momente ale tatălui meu pe acest pământ. Din multe puncte de vedere, mecanismele biologice din spate reprezintă acea parte a poveștii care este cel mai ușor de înțeles și de explicat: sistemul imunitar al tatălui meu a fost prea eficient pentru binele lui. În greacă, anafilaxie înseamnă efectiv „împotriva protecției”.** Sistemul imunitar al tatălui meu – construit pentru a-l proteja – era complet funcțional, dar suprastimulat, astfel că identifica greșit o substanță produsă în mod obișnuit, relativ inofensivă, ca pe o amenințare directă. Odată ce este declanșată o reacție a unui sistem imunitar suprastimulat, este aproape imposibil

* Genotipul reprezintă totalitatea genelor sau a informației genetice moștenite de la părinți, câte o copie (alelă) moștenită de la fiecare părinte (n.t.).

** Termenul de anafilaxie este format prin juxtapunere din cuvintele *ana* care înseamnă „împotriva” și *phylaxis* care înseamnă „protecție” (n.t.).

să o mai oprești. În cazul persoanelor care au alergii severe, paradoxul de a avea un sistem imunitar atât de puternic și de activ este că, pe lângă faptul că îi poate proteja de microbi și paraziți, îi și poate omorî deopotrivă. Și exact asta s-a întâmplat în cazul tatălui meu.

Lucrul care continuă să mă macine – care efectiv nu-mi dă pace – este ceea ce trebuie să fi gândit și simțit tatăl meu atunci când se uita neputincios cum propriul său corp ceda. Cât de înspăimântat trebuie să se fi simțit în acele câteva secunde în care gâtul a început să i se umfle și mușchii de la nivelul plămânilor să se contracte, fiindu-i imposibil să respire. Cât de îngrozit trebuie să se fi simțit când inima a început să-i bată tot mai încet. Cum este să mori treptat și, cu toate acestea repede, din cauză că sistemul tău imunitar este suprastimulat? Oare a apucat să înțeleagă ce se întâmpla cu el? În ultimele clipe, când inima i s-a oprit, a avut timp să se mai gândească încă o dată la mine, la bunica mea sau la iubita lui? Oare a știut cât de mult ne va lipsi?

* * *

Oricât de ciudat poate părea, nu am plănuit inițial să cercetez subiectul alergiilor din cauza a ceea ce s-a întâmplat cu tatăl meu. În timp, am acceptat moartea lui și m-am gândit tot mai puțin la asta. Ani întregi, singurele dați în care m-am gândit la ultimele momente de viață ale tatălui meu au fost atunci când eram afară la picnic sau când mă plimbam printr-o grădină și auzeam un bâzâit cunoscut. Îmi sărea inima din piept și înghețam doar dacă vedeam o albină. Dar, în afară de aceste întâlniri întâmplătoare cu viespi, gărgăuni sau albine, nu mă gândeam atât de mult la alergii. Asta până când eu însămi am primit un astfel de diagnostic.

În 2015, tocmai devenisem asistent universitar și predam un curs întreg, în timp ce încercam să scriu o carte despre gripă. În mod ironic, mă tot îmbolnăveam. Și eram grav bolnavă. După ce am fost diagnosticată cu o infecție respiratorie pentru a patra oară în mai puțin de un an, doctorul meu m-a trimis la un specialist în otorinolaringologie – un specialist care se ocupă de afecțiunile de la nivelul urechii, nasului și gâtului –, susținând că trebuie să fie ceva în neregulă cu secrețiile nazale. Specialistul ORL mi-a ascultat problemele, a studiat observațiile făcute de medicul meu și apoi s-a uitat în interiorul cavităților nazale și a coborât până în gât cu ajutorul unui endoscop.

„Aveți o inflamație serioasă”, mi-a zis el, uitându-se în continuare în adânciturile profunde ale nasului meu. „Nu este doar o simplă infecție, este ceva mai mult. Aș spune că aveți o alergie. Aceasta este adevărata dumneavoastră problemă.”

A fost ceva complet nou pentru mine. Niciodată nu strănutasem sau nu-mi cursese nasul exagerat; ochii nu-mi erau roșii sau umflați, nu aveam mâncărimi, roșeață sau furnicături, nici probleme gastrointestinale. Din câte știam, nu aveam nicio alergie. Doar că acum, un specialist, cineva cu ani de experiență medicală, îmi spunea că eram una dintre milioanele de persoane din Statele Unite care sufereau de alergii. Și din cauza acelor alergii sistemului meu imunitar copleșit îi era și mai greu să combată virusurile și bacteriile sezoniere – *adevărații* inamici microscopici – la care eram expusă în viața de zi cu zi. Sistemul meu imunitar reacționa la factorii declanșatori nepotriviți, confundând substanțele inofensive cu cele dăunătoare, funcționând atât de intens încât mă îmbolnăvea de fapt.

Până la urmă, chiar sunt fata tatălui meu – aveam același sistem imunitar suprastimulat –, cu toate că încă nu știu

dacă sunt alergică la veninul de albine (dar voi spune mai multe despre asta puțin mai încolo). Pe parcursul lunilor care au urmat, pe măsură ce am acceptat treptat enigmele și frustrările legate de alergiile mele și am început să mă văd ca pe un pacient cu alergii, m-am consolată cumva cu faptul că măcar nu eram singura. Nu eram nici pe departe. Odată ce mi-a dezvăluit diagnosticul surprinzător, oamenii au început să discute cu mine despre alergiile lor alimentare, cutanate și respiratorii. Brusc, mi s-a părut că *toată lumea* pe care o știam avea un anumit tip de alergie; doar că nu discutaseră deschis despre acest lucru. Și atunci mi-am dat seama că alergiile reprezentau o problemă mai mare decât îmi imaginasem vreodată.

Alergie la arahide sau fructe cu coaja lemnoasă. Rinită alergică. Astm. Eczemă. Fie ai o alergie sau o afecțiune asociată cu alergii care te frustrează, fie știi pe cineva care se confruntă cu așa ceva. Ultimele statistici despre alergii sunt îngrijorătoare. În ultima decadă, numărul adulților și al copiilor diagnosticați cu alergii ușoare, moderate sau severe a crescut constant de la un an la altul. Miliarde de oameni din toată lumea – se estimează că 30-40% din populația globală – au în prezent o formă de afecțiune alergică, iar milioane de oameni se confruntă cu o formă severă care le pune sănătatea în pericol. Dar alergiile nu trebuie să fie letale ca să aibă un impact asupra întregii tale vieți. Oamenii care au reacții alergice ușoare, moderate și severe – dar nu letale – alocă extraordinar de mult timp, bani și atenție afecțiunilor de care suferă. Alergiile pot fi o povară, chiar și atunci când nu sunt o amenințare la adresa vieții cuiva. Dar, din cauză că alergiile nu provoacă decese în mod normal, ca societate avem tendința de a nu le lua prea mult în serios. Facem glume pe seama intoleranței la gluten sau a rinitei alergice a cuiva fără

să ne gândim de două ori înainte la cum se simte într-adevăr o persoană cu aceste afecțiuni. În general, o persoană cu o alergie activă are o calitate a vieții mai scăzută decât una care nu se confruntă cu așa ceva. Nivelul de anxietate și de stres este mai mare. Se simte obosită mai des. Capacitatea de a se concentra și nivelul de energie sunt scăzute.

Poate că știi ce înseamnă să ai o alergie pentru că te lupți deja cu una. De asemenea, există o șansă mare să-ți fi subestimat alergia pentru că te-ai obișnuit cu ea. Cu alte cuvinte, ai încetat să speri că te vei simți „extraordinar” și te-ai mulțumit să fii „bine” în majoritatea zilelor din viața ta. Dar chiar și atunci, chiar și când o persoană care suferă de o alergie găsește metode de a-și ține sub control afecțiunea, există momente în care este mai dificil să o ignore. O zi îngrozitoare din cauza cantității mari de polen din aer. O altă zonă de pe piele care s-a înroșit și îți dă mâncărimi. Un dîneu la care invitații vin cu câte un fel de mâncare. Persoanele cu alergii cunosc prea bine toate lucrurile care le rămân necunoscute celor care nu se confruntă cu așa ceva – că, de fapt, corpurile noastre sunt expuse constant la miliarde de particule invizibile, microbi, substanțe și proteine care alcătuiesc spațiul și obiectele din jurul nostru. Celulele noastre imunitare iau decizii rapide, dacă să accepte sau să respingă lucrurile la care suntem expuși, de nenumărate ori într-o zi, pe tot parcursul vieții noastre. În esență, sistemul nostru imunitar decide ce anume devine parte din noi (ce alimente), ce poate coexista cu noi (unele bacterii, virusuri și paraziți), ce putem tolera sau ignora și ce nu putem.

Este clar că sistemul nostru imunitar devine tot mai sensibil la panoplia de alergeni naturali sau creați de noi cu care intrăm în contact în fiecare zi. Problema este că imunologii care încearcă să înțeleagă procesele biologice implicate în

reacțiile alergice nu sunt complet siguri de ce se întâmplă acest lucru. Alergiile alimentare, alergiile cutanate, alergiile provocate de înțepăturile de insecte, alergiile la medicamente și alergiile respiratorii care se agravează tot mai mult rămân unele dintre cele mai presante mistere medicale ale secolului XXI. De ce suntem atât de iritabili?

* * *

După primirea propriului diagnostic, am început să caut mai multe informații despre alergii. Voiam să găsesc răspunsuri la o serie de întrebări care se tot adunau și care debutaseră cu unele de natură personală și converseseră într-un set de întrebări mai ample cu implicații istorice, economice, sociale, politice și filozofice.

- De cât timp existau alergiile? Sunt o problemă veche sau una relativ nouă?
- Alergiile se agravează? Dacă da, ce ar putea să cauzeze asta?
- Alergiile sunt produse de factori genetici, factori de mediu sau sunt induse de oameni?
- Ce putem face în privința acestora? Ne putem „vindeca” de alergii?

După câteva săptămâni de documentare, nu am putut să găsesc niciun răspuns satisfăcător și ușor accesibil. Aceste întrebări s-au transformat într-o călătorie personală și științifică pentru a diagnostica problema alergiilor în secolul XXI. Cartea de față este o mărturie a acestei călătorii, o analiză holistică a fenomenului alergiilor de la prima descriere medicală a acestora din istoria modernă în 1819 la dezvoltarea

recentă a tratamentelor biologice și imunoterapeutice pentru prevenirea acestora.

Ceea ce urmează să citești este o încercare de a spune întreaga poveste a alergiilor în secolul XXI: ce sunt, de ce le avem, de ce lucrurile se înrăutățesc treptat la nivel global și ce ar putea să însemne acest lucru pentru soarta umanității într-o lume aflată într-o continuă schimbare. În această carte se întrepătrund ultimele descoperiri științifice, istoria alergiilor și poveștile pacienților și ale doctorilor care s-au confruntat cu alergii pentru a explora legăturile noastre complicate cu mediile în care trăim.

În primul rând, voi aborda definiția alergiei care se tot schimbă – ce este o alergie și ce nu este. Pe măsură ce cunoștințele noastre de imunologie s-au îmbogățit și am studiat mai în profunzime funcțiile sistemului imunitar la toate speciile, am putut să diferențiem mai bine ce poate fi considerat alergie sau un răspuns imun de tip alergic. Așa cum vom descoperi, nu este ușor să clasifici, să diagnostichezi și să îți evidențezi alergiile. Cele mai bune date pe care le avem sunt estimări realizate pe baza cererilor de asigurare medicală, a sondajelor și a fișelor de internare în spitale. Dar, indiferent cum am face calculele, numărul de persoane alergice crește de la an la an – și nu pare că această creștere se va opri în viitor.

Odată ce am învățat elementele de bază despre alergii, vom analiza diferite teorii despre cauzele acestora. În funcție de cum definești reacțiile alergice, acestea fie datează de multă vreme – se crede că anticul regele egiptean Menes ar fi murit din cauza unei înțepături de albină sau de viespe –, fie sunt ceva foarte recent. Prima descriere clinică a unei reacții alergice, o analiză a unui caz de rinită alergică, a fost consemnată în urmă cu peste 200 de ani, iar dovezile sugerează că alergiile respiratorii nu erau larg răspândite, cel puțin

până la începutul Revoluției Industriale. Teoriile care explică creșterea constantă a cazurilor de alergii din acel moment sunt complexe și intens dezbătute. Dacă vrei răspunsuri simple, nu le vei găsi aici. În schimb, vei găsi cea mai probabilă combinație de factori responsabili.

Și, în cele din urmă, vom vedea ce tratamente avem la dispoziție pentru alergii și cum va arăta probabil viitorul medicinei în ceea ce privește alergiile. În ultimele două secole, nu s-au schimbat prea multe lucruri legate de tratamentul alergiilor, dar o nouă clasă de medicamente biologice poate oferi o fărâmbă de speranță pentru o ameliorare mai puternică și mai constantă a celor mai îngrozitoare simptome. În același timp, noile descoperiri științifice despre reacțiile noastre alergice pot duce la implementarea unor reglementări și politici sociale mai bune. În cele din urmă, dacă înțelegem ce ne face să fim iritați ocazional și de ce, acest lucru ne poate ajuta să cooperăm pentru a construi medii de trai mai bune în viitor – unele în care să putem respira mai ușor cu toții.

* * *



Tatăl meu în misiune în Vietnam [Fotografia autoarei]

Această carte este dedicată tatălui meu. Tata era un cititor avid, căruia i-a plăcut să învețe mereu. Cu toate că nu a reușit să termine primul an de facultate, era un tip autodidact în mod natural și i-a plăcut să descopere lucruri noi despre lume până în ziua în care a murit. Din acest punct de vedere, sunt convinsă că sunt fiica lui. Nu am moștenit doar predispozițiile lui alergice, ci și curiozitatea și dorința de a căuta mereu adevărul – indiferent de cât de complicat și de opac s-a dovedit a fi. Cred că ar fi curios, încântat și fascinat de povestea alergiilor spusă în aceste pagini. Și chiar dacă tu, dragul meu cititor, te confrunți cu o alergie sau ai pe cineva drag în această situație, sper ca până la finalul acestei cărți să înțelegi mai bine ce înseamnă alergiile și să-ți pui alte întrebări despre incredibilul nostru sistem imunitar și relația complexă cu mediile în care trăim. Îți mulțumesc că mi te-ai alăturat în această călătorie. Să începem.

PARTEA I

Diagnosticul

În încercarea de a înțelege mai bine alergiile în secolul XXI, primul pas este să ne analizăm toate simptomele actuale. În următoarele trei capitole, vom studia mai amănunțit problema alergiilor din ziua de azi, analizând ultimele statistici și poveștile persoanelor care suferă de alergii precum rinită alergică, astm, dermatită sau eczemă, alergii alimentare, alergii la medicamente sau alergie la înțepături de insecte. Ca lucrurile să fie și mai complicate, nu este mereu ușor să diagnostichezi o alergie sau să o diferențiezi clar de o intoleranță sau o sensibilitate. Sistemul nostru imunitar are funcții complexe, iar alergiile fac parte dintr-un spectru de posibile răspunsuri imune care variază de la o reacție alergică puternică, iritații ușoare sau moderate până la o toleranță completă. Pentru a înțelege mai bine ce sunt alergiile, vom explora istoria descoperirilor legate de sistemul imunitar și ce loc ocupă alergiile în aceasta.



Ce sunt alergiile (și ce nu sunt?)

Înainte de a începe documentarea pentru această carte, nu aveam nicio idee despre cât de mare este cu adevărat problema alergiilor. Aproximativ 40% din populația globală are o formă de afecțiune alergică.¹ Iar până în 2030, experții estimează că acest număr va ajunge până la 50%. Dar, înainte de a studia mai amănunțit ce ar putea însemna aceste cifre și de ce se preconizează creșterea cazurilor de alergii în următoarele decade, trebuie să răspundem la o întrebare mai simplă și mai importantă: *Ce este mai exact o alergie?*

Când am început să vorbesc cu oameni de știință și alergologi, am presupus că știam ce este o alergie. Dacă m-ar fi întrebat cineva, aș fi răspuns plină de încredere că o alergie este un răspuns negativ al corpului la ceea ce o persoană a mâncat, a atins sau a inhalat. Dacă mi se solicita să dau mai multe detalii, probabil că aș fi recitat ceea ce învățasem cu mult timp în urmă la un curs introductiv de biologie – că sistemul imunitar uman este similar cu un sistem de apărare. Reacționează la particule străine, precum virusuri, bacterii și paraziți, și ne protejează împotriva infecțiilor. Dar, în cazul persoanelor cu alergii, același sistem imunitar este stimulat

de ceva din mediu – precum polen, lapte sau nichel în cazul bijuteriilor metalice – care este inofensiv pentru persoanele non-alergice. Și așa fi enumerat ca posibile simptome strănut, curgerea nasului, nas înfundat, tuse, mâncărime, înroșire, urticarie, umflare și dificultăți de respirație.

De fiecare dată când le cer oamenilor obișnuiți (nu oamenilor de știință și experților în domeniul biomedical) să-mi explice ce este o alergie, de obicei aud ceva similar cu definiția mea inițială. Oameni de toate vârstele și din toate domeniile tind să aibă această părere când vine vorba de alergie și alergeni, după cum mi-a descris un tânăr non-alergic: „Un soi de dezechilibru produs de ceva ce intră în corpul tău. Ceva ce nu interacționează bine cu ceea ce se află în corpul tău, determinând corpul să încerce să scape de acel ceva”. Un alt bărbat a definit alergia drept situația în care corpul devine „auto-destructiv” când nu știe ce să facă în prezența unor lucruri precum polen sau anumite alimente. Într-un interviu memorabil, un bărbat care suferea de câteva alergii și care trăia în Chihuahua, în Mexic, la graniță cu statul american Texas, a spus că propriul corp era într-o stare permanentă de apărare – dar considera acest lucru ca fiind ceva profund pozitiv. Se considera bine echipat, spunând că propriul corp era mai „atent” și mai alert decât cel al unei persoane non-alergice. Toate aceste descrieri mai mult sau mai puțin corecte ale răspunsurilor imune de tip alergic funcționează... până într-un punct.

Chiar și oamenii care au alergii nu înțeleg mereu ce sunt, în temeni clari, și cum să le diferențieze de afecțiuni non-alergice, dar cu simptome similare.

Să o luăm drept exemplu pe „Chrissie”², una dintre primele paciente intervievate pentru această carte. Până am vorbit cu ea, Chrissie se confrunța de ani buni cu simptome de

alergii respiratorii, urticarie, episoade sporadice de umflare a ochilor și probleme gastrointestinale frecvente. Fusese diagnosticată cu rinită alergică sau rinoconjunctivită alergică sezonieră și ocazional mersese la un specialist ORL pentru a primi tratament atunci când apărea o modificare sau o înrăutățire a simptomelor. Se confrunta și cu simptome gastrointestinale și erupții cutanate în cazul în care consuma din greșeală lapte sau gluten. Cu ani în urmă, Chrissie a mers la un alergolog și a fost testată pentru cei mai frecvenți alergeni. Însă nu a avut nicio reacție cutanată la niciunul dintre alergenii alimentari, prin urmare alergologul i-a spus că era extrem de puțin probabil ca simptomele cu care se confrunta să fie determinate de o alergie alimentară. Medicul ORL al lui Chrissie a încurajat-o în mod repetat să se testeze din nou, dar ea nu a făcut-o; în schimb, a început să-și documenteze simptomele online și să caute remedii alternative.

Atunci când am rugat-o să-mi spună ce este o alergie, Chrissie mi-a răspuns că este ceea ce se întâmplă atunci când corpul nu poate face față unui anumit lucru, mai ales dacă a intrat în contact cu ceva prea des sau într-o cantitate prea mare. În timp și după expuneri repetate, mi-a explicat ea, corpul nu mai poate să proceseze acele lucruri, ceea ce duce la apariția unor simptome precum cele cu care se confrunta ea. Nu crede că rezultatele obținute la testele cutanate pentru alergeni alimentari sunt corecte și insistă că are o alergie alimentară; din moment ce făina de grâu și laptele sunt ingrediente care se găsesc în majoritatea alimentelor, susține că propriul corp a învățat să le respingă după ce le-a consumat zeci de ani.

Încep acest capitol cu povestea lui Chrissie – cu concepția ei greșită despre ce este și ce nu este o alergie, cu frustrarea și confuzia ei care erau evidente – pentru a ilustra ce anume