

PAINEL GENÉTICO DE INTOLERÂNCIAS ALIMENTARES



O QUE É INTOLERÂNCIA ALIMENTAR?

A intolerância alimentar é uma reacção adversa do corpo causada pelo consumo de certos alimentos. Afeta cada indivíduo de maneira diferente, sendo necessário estudar cada caso de forma individualizada.

Uma intolerância alimentar pode dar origem a sintomas tão comuns como dor de cabeça, problemas gastrointestinais ou inchaço da barriga. As intolerâncias alimentares, ao contrário das alergias, não libertam anticorpos, estando directamente relacionadas com o processo enzimático que é responsável pela absorção dos nutrientes dos alimentos.

Caso tenha a persistência de um dos seguintes sintomas, provavelmente sofrerá de uma intolerância alimentar:

- Dor de cabeça ou de estômago
- Diarreia
- Excesso de Peso
- Fadiga crónica ou falta de energia
- Problemas de pele
- Inflamação das articulações



Prevalência da
doença a
nível mundial:
20 a 35%

PRINCIPAIS INTOLERÂNCIAS ALIMENTARES

Intolerância ao Glúten

Pode surgir em crianças e adultos, e acontece devido à incapacidade ou dificuldade em digerir o glúten, que é uma proteína presente no trigo, no centeio e na cevada. O consumo de alimentos com glúten causa sintomas gastrointestinais, como diarreia, dor abdominal, distensão abdominal, intolerância à lactose, anorexia e perda de peso.

Em casos extremos, o indivíduo poderá sofrer de doença celíaca, uma doença autoimune que envolve factores genéticos e factores ambientais.

Intolerância à Lactose

Bastante comum nos adultos, ocorre devido a uma diminuição ou ausência de lactase, uma enzima necessária para metabolizar o açúcar no leite e outros produtos lácteos. O consumo de alimentos que contêm lactose causa sintomas gastrointestinais, como diarreia, náuseas e flatulência.

Intolerância à Frutose

Mais frequente nas crianças, no entanto, em muitos casos, só é diagnosticada já em idade adulta. O consumo de alimentos que contenham frutose ou sacarose, como a maioria das frutas e vegetais, causa dor abdominal, vômitos e hipoglicemia. O consumo contínuo desses alimentos pode causar danos irreversíveis no fígado e nos rins.

Neste teste são estudados os marcadores de risco para a intolerância ao glúten (HLA-DQA1: *02, *03, *05 e HLA-DQB1: *02, *03:02, *03:01), para a intolerância à lactose (gene MCM6: C/T-13910, G/A-22018, C/T-14010, T/G-13915 e C/G-13907) e para a intolerância à frutose (gene ALBOD: R60STOP, Δ4E4, A150P, A175D, L256P, N334K e A337V).

► A prevenção é simples: basta mudar a sua dieta

VANTAGENS EM REALIZAR ESTE TESTE

Os sintomas destas três intolerâncias são muito semelhantes, provocando patologia gastrointestinal.

A detecção precoce pode prevenir o aparecimento dos sintomas. Se já tem sintomas, bastará remover da sua dieta habitual o grupo de alimentos para o qual apresenta intolerância.

A QUEM SE DESTINA?

O teste é recomendado para os seguintes grupos:

- Pessoas com suspeita clínica de intolerância alimentar (lactose, frutose e glúten);
- Presença de sintomas gastrointestinais de causa desconhecida, por forma a confirmar ou descartar o diagnóstico de intolerância alimentar;
- Diagnóstico de distúrbios gastrointestinais, como a intolerância ao glúten ou doença celíaca;
- Antecedentes de intolerâncias alimentares (lactose, frutose, glúten).



PUBLICAÇÕES CIENTÍFICAS E COLABORAÇÕES

1. Sollid LM and Thorsby E. HLA susceptibility genes in celiac disease: genetic mapping and role in pathogenesis. *Gastroenterology* 1993; 105:910-2.
2. Rellos P et al. Expression, purification, and characterization of natural mutants of human aldolase B. Role of quaternary structure in catalysis. *J. Biol Chem.* 2000; 275: 1145-51.
3. Enattah NS et al. Identification of a variant associated with adult-type hypolactasia. *Nat Genet* 2002; 30: 233-7.
4. Choi YK, Johlin FC Jr, Summers RW, Jackson M, Rao SS. Fructose intolerance: an under-recognized problem. *Am J Gastroenterol.* 2003; 98:1348-53.
5. Karell K et al. European Genetics Cluster on Celiac Disease. HLA types in celiac disease patients not carrying the DQA1*05-DQB1*02 (DQ2) heterodimer: results from the European Genetics Cluster on Celiac Disease. *Hum Immunol.* 2003; 64:469-77.
6. Swallow DM. Genetics of lactase persistence and lactose intolerance. *Annu Rev Genet.* 2003; 37:197-219.
7. Koning F et al. Pathomechanisms in celiac disease. *Best Pract Res Clin Gastroenterol.* 2005; 19:373-87.
8. Santer R ET AL. The spectrum of aldolase B (ALDOB) mutations and the prevalence of hereditary fructose intolerance in Central Europe. *Hum Mutat.* 2005; 25:594.
9. Green PH, Cellier C. Celiac disease. *N Engl J Med.* 2007; 357:1731-43.
10. Tishkoff SA et al. Convergent adaptation of human lactase persistence in Africa and Europe. *Nat Genet.* 2007; 39:31-40.
11. Pietzak MM et al. Stratifying risk for celiac disease in a large at-risk United States population by using HLA alleles. *Clin Gastroenterol Hepatol.* 2009; 7:966-71.
12. Coffee EM et al. Increased prevalence of mutant null alleles that cause hereditary fructose intolerance in the American population. *J Inherit Metab Dis.* 2010; 33:33-42.
13. Mattar R et al. Lactose intolerance: diagnosis, genetic, and clinical factors. *Clin Exp Gastroenterol.* 2012; 5:113-21.
14. Liu E et al TEDDY Study Group. Risk of pediatric celiac disease according to HLA haplotype and country. *N Engl J Med.* 2014; 371:42-9.
15. Deng Y et al. Lactose Intolerance in Adults: Biological Mechanism and Dietary Management. *Nutrients.* 2015; 7:8020-35.

COMO REALIZAR O TESTE?

Todo o processo é muito simples:

1. Requisitar o kit
2. Preencher Requisição Médica e assinar o Consentimento Informado
3. Fazer a colheita da sua amostra (sangue ou saliva)
4. Enviar a amostra para o Laboratório

Para realizar o teste, basta que entre em contacto connosco:

- por telefone: [808 919 223](tel:808919223)
- por email: info@genetyca-icm.com

Trataremos de agilizar todo o processo consigo, garantindo apoio do primeiro ao último passo.

Em apenas 20 dias terá o relatório nas suas mãos.

GENETYCA ICM Portugal

(+351) 808 919 223

www.genetyca-icm.com

info@genetyca-icm.com