



MILANO  
FINANZA

# Personal

Investire nella Qualità della Vita



**SALUTE**

*I nuovi approcci diagnostici e le immunoterapie mirate per combattere le allergie*

# Bambini a perdifiato

di Cristina Cimato

**L**a primavera è alle porte e con essa le allergie causate da pollini e graminacee. Chi soffre già in tenera età di difficoltà respiratorie può però essere vittima di fastidi tutto l'anno a causa degli acari o subire eruzioni cutanee, orticaria o peggiori sintomi sistemici, ossia che coinvolgono più parti dell'organismo, derivati dall'assunzione di una o più sostanze alimentari. Per sensibilizzare e far conoscere meglio i molti aspetti legati alle allergie pediatriche il 19 febbraio a Roma, presso l'Ospedale Bambino Gesù, ha avuto luogo la V giornata nazionale dedicata al bambino allergico, organizzata in collaborazione con associazioni regionali e nazionali. In occasione dell'evento alcuni esperti hanno elaborato una sorta di decalogo per riconoscere in modo tempestivo e trattare i disturbi causati dalle allergie, con suggerimenti per i genitori ma anche per i piccoli pazienti. «L'incontro di quest'anno è principalmente dedicato ai diritti di questi giovani, che sono vittime di una malattia cronica spesso sottovalutata», ha spiegato Giovanni Cavagni, primario di allergologia pediatrica presso l'ospedale romano, «è indispensabile creare fasce di rischio nelle quali si renda obbligatoria la gratuità del trattamento. Se si manifestano per esempio gravi allergie alimentari è importante che l'adrenalina venga resa disponibile senza esborso da parte della famiglia, così come il latte speciale per i bambini che non possono bere quello normale. Va ricordato inoltre che l'immunoterapia specifica può arrivare a costare fino a 3 mila euro all'anno». Se le allergie colpiscono il 30% circa della popolazione in Italia, compresi bambini e adolescenti, l'incidenza delle malattie a livello respiratorio è del 10% circa nella popolazione infantile, mentre di tutti coloro che soffrono di disturbi legati all'alimentazione i casi gravi non superano lo 0,5% e solo il 5% di chi ne soffre continua ad avere problemi anche in età adulta. Certamente la ricerca ha fatto negli ultimi anni passi avanti importanti nella definizione di una diagnostica più precisa e di terapie più mirate, così da permettere ai bambini di curarsi in modo meno invasivo. Anche se non esiste a tutt'oggi una cura definitiva, l'osservazione sugli approcci terapeutici più innovativi lascia sperare che la desensibilizzazione seguita a un ciclo di terapia possa mantenersi stabile nel tempo.



**Una molecola per volta.** La novità più interessante per la definizione delle allergie, siano esse alimentari o respiratorie, arriva dall'approccio molecolare, ossia l'analisi accurata degli allergeni contenuti in una sostanza. «Il polline, per esempio, contiene circa sette-otto allergeni diversi. Sono già disponibili test che garantiscono uno studio sulle singole molecole degli allergeni per effettuare una diagnosi perfezionata», ha spiegato Elio Novembre, responsabile del dipartimento di allergologia dell'Ospedale Meyer di Firenze, «questo approccio è molto utile soprattutto nel caso delle allergie alimentari. Attraverso lo studio delle molecole è infatti possibile definire quali sono i soggetti più a rischio di sviluppare reazioni gravi, in base all'allergene al quale sono reattivi. Gli allergeni sono infatti associati a reazioni più o meno serie, che partono da semplici eruzioni in bocca a orticaria fino a sintomi sistemici di una certa gravità». Anche dal punto di vista terapeutico non mancano alcune novità, importanti soprat-

tutto per la definizione di una cura mirata. Grazie all'analisi della singola molecola anche l'immunoterapia diventa specifica, perché contiene soltanto l'allergene che causa i fastidi e non tutto l'estratto. «Due di questi vaccini sono già stati registrati dall'Aifa e sono veri e propri farmaci», ha spiegato Cavagni, «ora sta per partire una sperimentazione policentrica sui bambini per testare in modo accurato queste nuove immunoterapie. Saranno circa 150-200 i soggetti cui verrà somministrato il vaccino orale in doppio cieco con gruppo di controllo». Sicuramente i fattori ambientali legati al benessere sociale hanno portato a un indebolimento dell'organismo, che non sviluppa gli anticorpi deputati a combattere i parassiti contenuti in molte sostanze. Per questo motivo si stanno ottimizzando le cure per far sì che dopo circa 3 anni la desensibilizzazione resti costante nel tempo fino a raggiungere almeno l'adolescenza, periodo nel quale si sviluppa una sorta di tolleranza. Se le allergie alimentari si sviluppano entro i

primissimi anni di vita, quelle respiratorie causate per esempio dagli acari possono sopraggiungere entro l'età prescolare, mentre quella ai pollini inizia di solito durante i primi anni di scuola.

**Il legame tra allergie e riniti.** A Misurina, presso il Centro di diagnosi, cura e riabilitazione dell'asma infantile, hanno avuto luogo dal 18 al 20 febbraio i Simposi europei invernali sull'asma con l'obiettivo di migliorare la terapia, dei giovani pazienti. Tra gli studi presentati in sede di congresso ci sono alcuni lavori incentrati sulle sostanze inquinanti e sugli effetti di queste sulle funzionalità respiratorie, ma anche sui farmaci con minori effetti collaterali a livello sistemico. «Man mano che vengono sintetizzate molecole si migliora l'efficacia di questi farmaci e soprattutto si limitano gli effetti collaterali quali sonnolenza, mancanza di concentrazione e di appetito», ha spiegato Gualtiero Leo, responsabile dell'unità operativa di allergologia pediatrica e fisiopatologia respiratoria presso l'ospedale Buzzi di Milano, «per quanto riguarda le correlazioni tra le varie patologie è in corso di elaborazione dei dati una ricerca che ha coinvolto oltre 200 bambini in età prescolare e scolare, volta a verificare se vi siano stati infiammatori come riniti e rinosinusiti collegati con le allergie ai pollini. Se nel caso della sinusite cronica, malattia multifattoriale, la prevalenza non sembra confermare questa associazione, nella letteratura sono noti dati sul fattore di rischio e quindi l'analisi adesso si sposta sulla rinosinusite acuta, per verificare se la presenza di allergia aumenti la possibilità di sviluppare complicanze ai seni nasali nei bambini». Un altro filone di indagine riguarda il legame tra asma e allergie alimentari, rapporto che nei bambini piccoli può essere di causalità. «L'obiettivo in questo caso è quello di verificare se le allergie alimentari possano essere alla radice di forme asmatiche, anche perché l'asma può essere espressione di numerose infezioni causate da virus e batteri o allergie, come quelle agli acari e ai pollini, ma forse anche agli alimenti», ha concluso Leo. (riproduzione riservata)