



13 Marzo 2016

Così si tengono lontane le **allergie**

Per prevenire quelle alimentari nei bambini ormai è accertato che serve uno svezzamento normale, senza eliminazione di cibi ritenuti «a rischio». Contro quelle respiratorie viene confermata l'importanza del gioco all'aperto. E anche per chi sviluppa il problema nella terza età è utile l'immunoterapia

Lo **svezzamento** normale è antiallergico

Smentita l'ipotesi che abolire cibi «pericolosi», come per esempio le noccioline nelle prime fasi dell'alimentazione possa ridurre il rischio di allergie alimentari. È vero il contrario. Invece è fondamentale che la futura mamma non fumi da prima di iniziare la gravidanza

F

ino a poco tempo in Inghilterra e negli Usa era un dogma: i bambini ad alto rischio di allergie alimentari non dovevano mangiare cibi "pericolosi" come le noccioline prima di aver compiuto tre anni.

L'ipotesi era che non facendo incontrare ai piccoli probabili allergeni si potessero scongiurare guai; ora uno studio uscito sul *New England Journal of Medicine* dimostra che la teoria era sbagliata e che la prevenzione si fa seguendo il calendario normale di svezzamento.

Lo studio è stato condotto su bimbi con eczema atopico e allergia all'uovo, quindi ad alto rischio, nei quali si è scelto di introdurre regolarmente le noccioline oppure evitarle fin dopo i

tre anni; seguendo i partecipanti fino a sei anni e oltre, i ricercatori si sono accorti che nei piccoli senza restrizioni dietetiche la probabilità di allergie era crollata dell'80% rispetto a quelli tenuti alla larga dalle noccioline, per di più la tolleranza acquisita non veniva persa neppure smettendo di mangiare frutta secca per un anno. A seguito di dati così schiacciati gli americani cambieranno le loro linee guida, quelle europee però già da 10 anni raccomandano che lo svezzamento dei bimbi a rischio di allergie, per esempio perché figli o fratelli di soggetti allergici agli alimenti, sia identico a quello normale.

«Proporre in ritardo i cibi allergizzanti non solo è inefficace nel prevenire le allergie, è addirittura controproducente — sottolinea Antonella Muraro, presidente dell'*European Academy of Allergology and Clinical Immunology* (EAACI) e responsabile del Centro di Riferimento per le Allergie e le Intolleranze alimentari dell'Università di Padova —. Esiste infatti una "finestra di opportunità" per la prevenzione, al di sotto del primo anno di vita, in cui l'esposizione ai cibi potenzialmente sensibilizzanti è protettiva perché favorisce la tolleranza immunitaria. Escludere determinati alimenti è dannoso perché se, per esempio, il bimbo soffre di dermatite atopica, come spesso accade nei soggetti a rischio, la pelle non è una buona barriera

e gli allergeni di uovo, latte, noci o noccioline possono essere "conosciuti" dal sistema immunitario per via cutanea. Se succede però è molto peggio: introdurli per bocca facilita la tolleranza, venirci a contatto con la pelle invece promuove una reazione immunitaria anomala. Attenzione anche a non anticipare troppo l'introduzione di cibi allergizzanti: per una buona prevenzione delle allergie alimentari occorre seguire i tempi indicati dal calendario di svezzamento normale».

Le altre regole anti-allergie alimentari sono tutte per la mamma: no al fumo da molto prima di mettere in cantiere un figlio (le alterazioni che favoriscono le allergie nella prole si hanno già durante l'adolescenza, nelle fumatrici), sì a una dieta ricca di antiossidanti e a un'esposizione corretta al sole per non avere carenze di vitamina D, un prezioso immunomodulante; in gravidanza e durante l'allattamento no alle diete restrittive.

Se nonostante tutto l'allergia compare, l'obiettivo è diagnosticarla presto e bene per evitare reazioni gravi: purtroppo, come ha segnalato un'indagine appena presentata al congresso dell'*American Academy of Pediatrics*,

ancora oggi una reazione anafilattica su cinque avviene in bambini o ragazzi che non sapevano di essere allergici, spesso e volentieri a scuola. Un problema, perché l'unico intervento salvavita è l'iniezione di adrenalina e tuttora nel nostro Paese non è un farmaco che fa parte della cassetta di pronto soccorso delle scuole.

«Non c'è una normativa nazionale sulla formazione degli insegnanti per gestire emergenze allergologiche, solo iniziative locali grazie alle quali docenti, autisti e operatori scolastici seguono corsi specifici e possono poi dare l'adrenalina ma solo al paziente allergico noto, che abbia un certificato medico — spiega Antonella Muraro —. Se uno studente ha una reazione grave in classe ma non è già diagnosticato come allergico l'insegnante che interviene può essere accusato di abuso della professione medica: tuttavia chi segue i corsi di formazione e capisce che l'adrenalina è un farmaco facile da somministrare e senza effetti collaterali pericolosi, anche quando viene data per errore a chi non ha un vero shock anafilattico in atto, poi non si sottrae e in caso di emergenza la usa, pure in chi non ha il certificato di allergia».

Agire con tempestività peraltro è l'unico modo per evitare l'anafilassi bifasica, un ulteriore shock dopo qualche ora dal primo: non è raro nei bimbi dai 6 ai 9 anni, in chi ha avuto una prima reazione grave e soprattutto in chi non è stato trattato velocemente con adrenalina.

«Prima si dà, più diminuisce il rischio di una ripresa della reazione anafilattica. Per questo in chi è più a rischio, per esempio pazienti con asma o che hanno già avuto uno shock, potrebbe essere utile avere con sé due "penne" per iniettare adrenalina», conclude la specialista.

Elena Mel

La pancia si gonfia e si hanno crampi dolorosi, senza però aver mangiato nulla di apparentemente "rischioso": potrebbe non essere un'allergia ai cibi ma al nichel, un problema di cui soffre circa un italiano su cinque, soprattutto donne. In genere i sintomi sono cutanei, con rossore e prurito dopo il contatto con oggetti che contengono nichel, ma i disturbi gastrointestinali non sono rari se si mangia uno dei tanti cibi in cui il minerale abbondanza come legumi, spinaci, pomodori, cavoli, frutti come pere, prugne, albicocche, kiwi e ananas, frutta secca, cacao e farine integrali o avena, crusca e grano saraceno. Quando l'allergia si manifesta soprattutto con il consumo dei cibi la diagnosi può non essere immediata, perché si pensa a colon irritabile e simili. In realtà per accertarlo basta un patch test, applicando il nichel sulla pelle e osservando l'eventuale reazione.

E.M.

La strategia «vaccinale» è valida anche negli anziani

Le allergie, se non trattate in modo adeguato, compromettono la qualità di vita: favoriscono disturbi del sonno, peggiorano umore, capacità di concentrazione e apprendimento, si ripercuotono su attività fisica e vita sociale. «L'impatto sulla qualità di vita è sottostimato: è

stato sempre misurato in studi scientifici e non nella realtà quotidiana — sottolinea Giorgio Walter Canonica, presidente della Società Italiana di Allergologia, Asma e Immunologia Clinica (Siaaic) —. Monitorare l'andamento dei sintomi e le conseguenze sulle attività giornaliere è invece essenziale per gestire la terapia, modificandola se non si è più in grado di controllare i disagi. Anche per questo assieme a Federasma stiamo mettendo a punto un'app che potrà aiutare i pazienti a capire quando e come devono affrontare le maggiori difficoltà».

I farmaci anti-allergie sono tanti, molti disponibili senza ricetta: utilissimi per alleviare i disturbi, non possono però essere sinonimo del più completo fai da te. Secondo uno studio presentato all'ultimo convegno dell'American Academy of Allergy, Asthma and Immunology, infatti, i pazienti che scelgono di curarsi da soli sono soddisfatti della gestione dell'allergia in un caso su tre, ma se vengono seguiti dall'allergologo la quota sale oltre il 50%. «I farmaci da banco vanno bene nei casi lievi e per gestire episodi sporadici, se però ci si accorge che i fastidi non passano o diventa sempre più frequente il ricorso alle medicine è bene parlarne al medico per impostare una cura più articolata — osserva Canonica —. La maggioranza dei pa-

«Finestra di opportunità»

C'è un periodo al di sotto del primo anno di vita in cui l'esposizione ai cibi potenzialmente sensibilizzanti favorisce la tolleranza immunitaria

Metalli

Crampi dolorosi e pancia gonfia? Può essere il nickel



Prevenzione
Nei piccoli senza restrizioni dietetiche la probabilità di allergie crolla dell'80 per cento rispetto a quelli privati di alimenti «rischiosi»

Clima

Il clima impazzito è una minaccia

per gli allergici. Lo dice la World Allergy Organization, che dedicherà proprio all'influenza del clima sulle allergie la prossima World Allergy Week, dal 4 al 10 aprile: l'obiettivo è mettere in campo iniziative che possano ridurre l'inquinamento e il riscaldamento globale, responsabile di stagioni polliniche sempre più lunghe e anticipate

Riduzione dei sintomi

L'immunoterapia ridurrebbe i disturbi del 55% e del 64% il ricorso ad altre cure zienti dovrebbe avere un supporto medico specialistico per gestire al meglio tutte le fasi dell'allergia e individuare le cure più giuste per sé».

Tutto ciò vale anche per gli anziani: i casi in cui le allergie esordiscono nella terza età sono in aumento (la diffusione di rinite oggi è del 26%, come nelle fasce d'età più giovani) ma spesso ci si dimentica delle loro esigenze, come ha sottolineato una ricerca appena pubblicata sugli *Annals of Allergy, Asthma and Immunology* secondo cui l'immunoterapia, ben poco prescritta agli over 65, riduce i sintomi del 55% e del 64% la necessità di altre cure anche in chi più avanti negli anni. «Gli anziani di oggi vivono più a lungo e sono più attivi, in migliore forma fisica e cognitiva rispetto al passato — commenta Canonica —. Anche il loro sistema immunitario funziona meglio ed è quindi in grado di rispondere alla stimolazione con l'immunoterapia. Che dovrebbe essere più utilizzata in generale, in giovani e meno giovani: oggi, dopo decenni di esperienza, abbiamo protocolli efficaci che "risolvono" con terapie semplici, da assumere per bocca, allergie diffuse come quella alle graminacee. A differenza dei

sintomatici, l'immunoterapia offre una copertura che dura anni e può essere rinnovata con un richiamo e i pazienti hanno diritto ad averla, essendo oggi in fascia A».

E. M.

Terza età e giovani

La diffusione di «reazioni» nella terza età oggi è del 26%, come tra i più giovani