



Linee guida EAACI: un approccio multidisciplinare alle allergie alimentari

Un panel di esperti dell'European Academy of Allergy and Clinical Immunology ha stilato il primo documento che affronta in maniera strutturata e organizzata la gestione del paziente con allergie alimentari. Il documento è stato presentato durante il World Allergy Asthma Congress svoltosi a giugno a Milano

Antonella Muraro
 Segretario Generale EAACI
 (European Academy of Allergy
 and Clinical Immunology)
 Direttore Centro di Riferimento
 per le Allergie Alimentari
 Università di Padova

Le allergie alimentari hanno ormai raggiunto la dimensione di una vera emergenza e il loro continuo aumento ha fatto sì che le ammissioni in ospedale per serie reazioni allergiche ai cibi siano aumentate di 7 volte in 10 anni. Fino ad ora questi pazienti non potevano realmente contare su una gestione ottimale in quanto non esisteva un documento chiaro sull'argomento. La lacuna è stata recentemente colmata da un panel di esperti dell'European Academy of Allergy and Clinical Immunology (EAACI) che ha stilato le prime Linee Guida al mondo ad affrontare la gestione delle allergie alimentari in maniera strutturata e organizzata.

► A chi si rivolge il documento

“Negli Stati Uniti sono state emanate, nel 2010, delle Linee Guida analoghe ma limitate a indicazioni sulla diagnosi e la terapia delle allergie alimentari - ha commentato la professoressa **Antonella Muraro**, responsabile del Centro di Riferimento Regionale per lo Studio e la Cura delle Allergie e delle Intolleranze alimentari dell'Azienda Ospedaliera Università di Padova, coordinatrice per la redazione delle Linee Guida e segretario generale EAACI. L'Europa è voluta andare oltre e dare indicazioni utili a tutti coloro che a vario titolo si occupano dell'argomento, dai medici ai pazienti, dai decisori politici all'industria alimentare, per orientare le scelte degli operatori

sanitari, di chi lavora nella ristorazione. Il documento è suddiviso in sezioni dedicate alla diagnosi, al trattamento, all'anafilassi, alla prevenzione, alla qualità di vita, alle indicazioni per la comunità. L'obiettivo è costituire una piattaforma comune e condivisa di dialogo fra quanti devono gestire i pazienti e quanti possono prendere iniziative che incidano sulla loro vita, dai livelli di assistenza da garantire alla rimborsabilità di test diagnostici, terapie e prodotti speciali, dalle regole per l'etichettatura dei cibi agli standard di cura, dalla necessità di lavorare gli alimenti potenzialmente allergenici in aree e linee di produzione fisicamente isolate nelle aziende agli interventi educativi necessari per la gestione delle allergie alimentari”.

► Approccio multidisciplinare

Nella gestione dell'allergia alimentare è fondamentale che ci sia una sinergia di azioni tra numerose figure professionali specialistiche: sono infatti necessarie le competenze del gastroenterologo, del dermatologo, del pediatra, dell'immunologo che dialogano tra di loro. Imprescindibile il ruolo del medico di famiglia che può indirizzare verso una competenza specialistica. A questi si affiancano lo psicologo per un aiuto nella gestione della quotidianità di questi pazienti e figure più dedicate ad un supporto educativo al paziente e a tutta la famiglia. Sebbene scarsi, in quanto derivati da





studi non disegnati per questo scopo, i dati epidemiologici indicano che l'incidenza dell'allergia alimentare è in aumento come anche la prevalenza, presumibilmente dovuta ad allergia alimentare secondaria a cross-reattività di allergeni alimentari con allergeni inalatori, e/o a uno standard diagnostico migliorato nel tempo.

La definizione diagnostica dell'allergia alimentare si basa fondamentalmente sulla storia clinica del paziente, in base ai sintomi presenti che possono coinvolgere la cute (orticaria, angioedema, eczema atopico/dermatite), il tratto gastroenterico (vomito, coliche, dolore addominale, diarrea, stipsi) o quello respiratorio (rinorrea, starnuti, tosse, dispnea). La valutazione clinica deve inoltre estendersi a comprendere lo stato nutrizionale e la crescita (soprattutto nei bambini). Questi elementi sono di grande valore e in grado di guidare i successivi test diagnostici (sensibilizzazione delle IgE, IgE specifiche, Prick test cutaneo).

La dieta di eliminazione consiste nell'evitare l'assunzione degli alimenti sospettati di innescare la reazione allergica. In caso di manifestazioni croniche la dieta va mantenuta per un periodo limitato (abituamente da 2 a 4 settimane), seguita dalla progressiva reintroduzione degli alimenti eliminati, sotto supervisione medica (*oral food challenger*). Per evitare reazioni severe i pazienti ricevono l'alimento in dosi titolate con progressivi incrementi a intervalli definiti (per alimenti quali il latte vaccino, uovo, arachidi, noci le dosi sono comprese fra 3 mg e 3 g di proteine).

La gestione clinica delle allergie alimentari deve prevedere un approccio a più livelli e di tipo multidisciplinare con interventi a breve termine per il controllo delle crisi

acute e con strategie più a lungo termine che minimizzano il rischio di ulteriori episodi. Nel primo caso gli antistaminici sono forniti di solide evidenze nel trattamento di sintomi non pericolosi per la vita. Invece la somministrazione profilattica di antistaminici può mascherare i sintomi precoci dell'anafilassi e determinare un ritardo nel trattamento specifico (adrenalina). Nel secondo caso sono necessarie tutte quelle misure dietetiche (che devono essere periodicamente rivalutate nel tempo), educazionali e comportamentali che consentono di evitare gli allergeni alimentari. Mancano infine evidenze chiare circa l'uso dei probiotici e dei prebiotici, degli antinfiammatori e degli stabilizzatori dei mastociti.

► Cosa prevedono gli scenari futuri

I promettenti risultati di alcuni approcci terapeutici fanno sperare che il paziente allergico di domani possa disporre di nuove strategie. Si tratta dell'immunoterapia che può aiutare ad aumentare la soglia di reattività in caso di esposizione accidentale. Le vie di somministrazione possono essere diverse (sottocutanea, sublinguale, orale, epicutanea) e prevedono la somministrazione di proteine modificate dell'alimento (per esempio dal calore) (immunoterapia IgE specifica). Tale pratica deve essere effettuata presso centri specializzati e sotto la supervisione di un allergologo con esperienza specifica nel campo. Più costoso e attualmente in fase di sperimentazione in alcuni trial americani di fase II è l'impiego di farmaci biologici (somministrazione di anticorpi anti-IgE). In entrambi i casi è assolutamente necessario che il paziente sia stato selezionato con cura e solo

in questo caso si potrà valutare se e quale tipo di immunoterapia può essere proposta.

► Le incognite da risolvere

Queste Linee Guida rappresentano un punto di svolta nella diagnosi e nel trattamento delle allergie alimentari e dello shock anafilattico: non c'era mai stato un tale consenso fra i ricercatori, gli scienziati, i medici e le associazioni dei pazienti di tutto il mondo. In futuro sarà però necessario che la ricerca trovi delle soluzioni ad una serie di domande. Esistono marker biologici capaci di identificare i pazienti a rischio di gravi reazioni? Qual è il possibile effetto dell'utilizzo di allergeni modificati per migliorare e accelerare la tolleranza? Quali sono le indicazioni per l'utilizzo di latte artificiale con aminoacidi rispetto al latte artificiale idrolizzato? Quali sono i rischi, l'efficacia, e il rapporto costo-efficacia, nonché i benefici e i rischi di lungo termine delle immunoterapie specifiche per allergie primarie e per specifiche allergie alimentari? Inserendo farmaci biologici (ad esempio gli anti-IgE) in una immunoterapia specifica per allergie primarie aumenta l'efficacia del trattamento e/o si riduce il rischio di serie reazioni avverse? Quali effetti ha il momento di inizio dello svezzamento o l'introduzione di specifici antigeni durante o fuori dal periodo di allattamento?

www.qr-link.it/video/0913



Attraverso il presente QR-Code è possibile visualizzare con tablet/smartphone un video di approfondimento sull'argomento