Superallergia, come ti mando via?

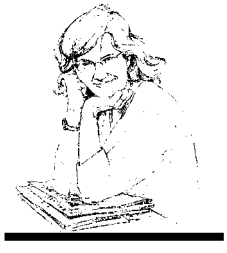
Dieta a vita per chi rischia lo shock anafilattico. C'è un'alternativa

Chi non conosce un bambino allergico? Le allergie sembra che siano aumentate negli ultimi anni, anche se si tende a sovrastimare il problema. Per diagnosticare un'allergia alimentare esistono criteri rigorosi che vanno seguiti prima di sottoporre un bambino ad una dieta di esclusione (priva cioè dell'alimento responsabile). In alcuni casi però, (rari per fortuna) la sintomatologia è così eclatante che la diagnosi è semplice perché l'assunzione di un determinato cibo (latte o, più raramente, pesce, uovo. arachidi) scatena delle reazioni che causano rapidamente sintomi anche gravi: edema (gonfiore) del volto, degli occhi o, peggio, della glottide, con difficoltà alla respirazione. Si possono associare asma, tachicardia e un forte e brusco abbassamento della pressione fino al famosissimo e temutissimo shock anafilattico.

È ovvio che la prima terapia è l'eliminazione dell'alimento scatenante, anche in minime tracce. Per fortuna, anche in questi casi, con la crescita, quasi tutti i bambini riescono a diventare tolleranti verso "il nemico". Ma non sempre, alcuni sono costretti a continuare la dieta per tutta la vita: in particolare i cosiddetti "superallergici", che, a dispetto del soprannome da supereroi, rischiano la vita anche per un minimo contatto con l'allergene. Una dieta rigorosa permette di evitare i sintomi, ma è molto difficile, soprattutto per un bambino; per alcuni alimenti, come il latte, lo è ancora di più, visto che è presente quasi dappertutto, se pure in piccolissime quantità. I superallergici sono costretti perciò a vivere con l'adrenalina in tasca e la qualità della loro vita è fortemente condizionata. È però possibile tentare una "rieducazione", al fine di raggiungere la tolleranza, eseguendo una desensibilizzazione definitiva.

In pratica il bambino, in regime di ricovero, assume dosi crescenti dell'alimento in causa, partendo da quantità infinitesimali. Facciamo l'esempio del latte: si inizia a berne pochissimo, aumentando la dose quotidianamente; in ospedale ogni reazione può essere controllata con i farmaci. Si rimane ricoverati finché si riesce ad assumerne 10 – 20 grammi senza problemi. Poi la reintroduzione può proseguire a domicilio, sempre a contatto con il medico. In questo modo un terzo dei pazienti può raggiungere una completa tolleranza e circa la metà può almeno assumerne quantità discrete senza gravi reazioni. Ma in circa il 10% dei casi non si riesce a rieducare l'organismo. È un trattamento complesso che richiede un periodo di ricovero non scevro di rischi, ma che, in caso di successo, modifica nettamente la vita, come testimoniato da una bambina americana giunta in Italia per eseguire questo trattamento. Potete trovare una documentazione completa sul sito www.Allergyhope.com.

■ marina.macchiaiolo@tin.it
Marina Macchiaiolo
Ospedale Pediatrico "Bambino Gesù", Roma



SHOCK ANAFILATTICO

La parola anafilassi deriva dal greco *anà* "contro" e *phylaxis* "difesa": è una esagerata difesa contro ciò che viene considerato estraneo dall'organismo. Alcune cellule riconoscono come estranea e pericolosa una molecola (in questo caso un componente del cibo assunto); dopo il contatto liberano una grande quantità di sostanze (come l'istamina) che avrebbero lo scopo di distruggere l'estraneo. Purtroppo questa reazione è esagerata e può essere così violenta da causare anche la morte.

ADRENALINA

È il farmaco salvavita nello shock anafilattico; chi soffre di gravi allergie deve averla sempre a portata di mano. È disponibile una speciale siringa predosata: basta appoggiarla energicamente sul proprio corpo (su una coscia per esempio) e premere, anche attraverso i vestiti; l'ago penetra e il farmaco si inietta automaticamente. In questo modo, anche se il malore è violento e improvviso, è possibile assumere tempestivamente il farmaco. Il nome commerciale di questo kit salvavita è Fastjekt, in vendita in farmacia o distribuito gratuitamente ai soggetti a rischio dalle farmacie ospedaliere.

A CHI RIVOLGERSI

IRCCS Burlo Garofolo - via dell'Istria, 65/1 - 34137 Trieste - tel 040.37.85.111 - http://www.burlo.trieste.it
Ospedale Pediatrico Bambino Gesù – piazza S. Onofrio, 4 – 00165 Roma tel 06.68.59.1 - http://www.ospedalebambinogesu.it
Policlinico Agostino Gemelli - Largo Agostino Gemelli, 8 - 00168 Roma tel 06.30.15.1 - http://www.policlinicogemelli.it