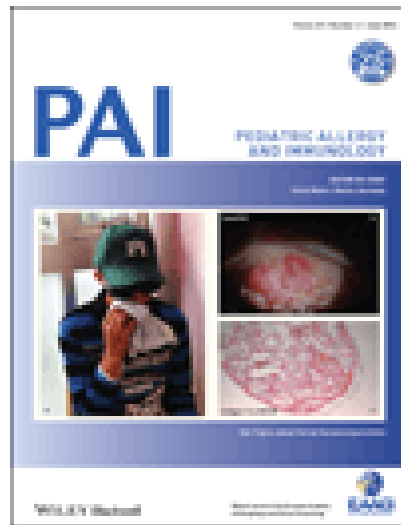


Ruolo eziologico della latitudine e dei raggi solari nelle sindromi anafilattiche.



Higher latitude and lower solar radiation influence on anaphylaxis in Chilean children.

Rodrigo Hoyos-Bachiloglou^{1,2}, Pamela S. Morales¹, Jaime Cerda³, Eduardo Talesnik¹, Gilberto González⁴, Carlos A. Camargo Jr^{5,6} and Arturo Borzutzky^{1,2}.

Pediatric Allergy and Immunology Volume 25, Issue 4, pages 338–343, June 2014



Recenti studi suggerirebbero l'esistenza di un'associazione tra le latitudini più elevate, una correlata carenza di vitamina D e la presenza di malattie allergiche.

Il Cile offre un ambiente ideale per studiare quest'associazione a causa della sua posizione geografica che si estende per ampiezza di latitudini e presenta alti tassi di deficit di vitamina D nelle popolazioni delle regioni meridionali. Lo scopo di questo studio era quello di esplorare le associazioni tra latitudine geografica, radiazione solare ricoveri per con anafilassi.

Materiali e Metodi

Gli autori hanno esaminato tutti i ricoveri per anafilassi riscontrabili nei databases di dimissioni ospedaliere, negli ospedali del Cile tra il 2001 e il 2010. Hanno, parallelamente, indagato le associazioni di questi casi con la latitudine e la radiazione solare.

Risultati

Sono stati registrati 2.316 ricoveri anafilassi, nel periodo considerato. L'età media dei pazienti era di quarantuno anni; Il 53% erano di sesso femminile. La percentuale di ammissione ospedaliera con la diagnosi di anafilassi era 1,41 per 100.000 persone per anno.

Gli autori hanno anche osservato un notevole aumento del gradiente nord-sud per ricoveri con diagnosi di anafilassi (β 0,04, $p = 0,01$), con l'aumento dei tassi a sud della latitudine 34 ° S. Una significativa associazione è stata osservata anche tra radiazione solare e ricoveri per anafilassi (β -0.11, $p = 0.009$).

La latitudine risultava associata crisi anafilattiche dovute da cause alimentari (β 0.05, $p = 0.02$), ma non da farmaci (β -0,002, $p = 0,27$).

L'associazione tra latitudine e anafilassi da alimenti risultava particolarmente significativa nei bambini (β 0,01, $p = 0,006$), ma non gli adulti (β 0.003, $p = 0,16$).

Inoltre i ricoveri per anafilassi non risultavano mai associati a fattori socio-demografici regionali come regioni povere, ruralità, basso livello d'istruzione, particolari etnie.

Conclusioni

Lo studio ha dimostrato che in Cile i tassi di ricovero per anafilassi sono più numerosi nelle zone geografiche a latitudine più elevate e minore irradiazione solare. Questi due parametri sono stati utilizzati come indicatori di una carenza di vitamina D.

Le conclusioni degli autori sono che la carenza di vitamina D possa svolgere un ruolo importante eziologico nella presenza di un'elevata percentuale di ricoveri ospedalieri con la diagnosi di anafilassi che si verificano nel Cile meridionale.