

ALLERGIE ALIMENTARI: NUOVE LINEE GUIDA

La prevalenza delle allergie alimentari è in aumento in alcune aree del globo, evidenziando la necessità di migliori strategie di prevenzione, diagnosi e terapia.

Fino a pochi anni or sono si raccomandava di evitare i comuni allergeni alimentari durante la gravidanza e l'allattamento e di ritardare l'introduzione di alimenti allergenici nei bambini di età compresa tra 1 e 3 anni. Ora, invece, si raccomanda l'introduzione precoce di alimenti allergenici per la prevenzione delle allergie, dopo un periodo di allattamento esclusivo al seno. L'Accademia Europea di Allergia e Immunologia Clinica (**EAACI**) ha aggiornato le sue linee guida sulla diagnosi delle allergie alimentari, rivolgendosi ai pazienti con allergie alimentari IgE-mediate. Pubblicato su *Allergy*, l'aggiornamento sottolinea l'importanza della storia clinica, delinea quando dovrebbero essere utilizzati test specifici e incoraggia rivalutazioni regolari.

Ecco le principali nuove raccomandazioni:



- 1) il primo passo dell'iter diagnostico nei pazienti con sospetta allergia alimentare IgE-mediata dovrebbe essere **un'anamnesi clinica dettagliata** focalizzata sull'allergia. Il gruppo di esperti ha definito le storie cliniche fondamentali per la diagnosi delle allergie alimentari. Le linee guida elencano più di due dozzine di domande che i medici dovrebbero porre nel raccogliere:

**l'anamnesi del paziente,
compresa l'età all'esordio dei sintomi,
il tipo e la gravità dei sintomi,
gli alimenti sospetti,
i possibili cofattori,
la storia alimentare
la storia familiare di malattia atopica.**

Sebbene gli autori abbiano definito indiscutibile il valore della storia clinica, hanno avvertito che potrebbe sovrastimare la presenza di allergia alimentare e che sono necessari ulteriori test per confermare la diagnosi.

- 2) Gli autori hanno affermato che i test di prima linea per i pazienti con una storia di sospetta allergia alimentare IgE-mediata dovrebbero essere i **prick test cutanei** e/o le **IgE sieriche**.



- 3) Gli autori consigliano che i pazienti con anamnesi di sospetta allergia IgE-mediata ad **arachidi, nocciole o anacardi** dovrebbero essere testati per **sIgE per Ara H 2, Cor a 14 e Ana o 3**, oltre a **SPT e/o IgE** agli estratti.
- 4) Inoltre, quando i pazienti hanno diagnosi equivoche di allergia IgE-mediata alle **arachidi** o al **sesamo**, gli autori hanno raccomandato le **BAT**, che hanno dimostrato una sensibilità moderata e un'elevata specificità.
- 5) Gli autori **sconsigliano l'uso isolato dei test delle IgG e delle sottoclassi di IgG** in aggiunta ad altri test per diagnosticare una sospetta allergia alimentare IgE-mediata, perché mancano prove o una validazione rigorosa a sostegno del loro utilizzo. I **test non convalidati** mancano di rilevanza clinica e comportano rischi significativi, come restrizioni dietetiche associate a compromessi dietetici, aumento dei costi e ridotta qualità della vita, oltre alla potenziale esposizione agli allergeni colpevoli.
- 6) Una nuova raccomandazione consiglia una **rivalutazione regolare dei bambini** con allergie alimentari in base all'età, al cibo e al cibo. Difatti, **alcune allergie al latte vaccino, alle uova, alle arachidi, alle noci e al sesamo si risolvono spontaneamente nella prima infanzia**, mentre **l'allergia al pesce può risolversi durante l'adolescenza**.

