

Una stagione eccezionale di Congressi: approfittiamone per imparare – scambiarcisi opinioni – organizzarci



Alessandro Fiocchi
Direttore Editoriale e Scientifico

Dopo la riuscita del Congresso SIAIP di Napoli, questo numero saluta il Congresso Nazionale della Società Italiana di Pediatria, un Congresso importante della Società – madre. A Bologna l'impegno dei soci SIAIP sarà fondamentale per la riuscita del Congresso, ed avremo spazio per far udire la nostra voce sia in materia di allergie alimentari che di allergie respiratorie che – campo di importanza strategica per tutta la pediatria – di vaccinazioni. Sarà poi una finestra per affacciarci come specialisti su un mondo di cambiamenti dell'organizzazione pediatrica che, coinvolgendo il pediatra di famiglia e la struttura ospedaliera, non potranno non riverberarsi pesantemente sulle nostre attività e sulla nostra organizzazione. Prevedo dibattito nei prossimi mesi!

Appena il tempo di metabolizzare le ricchezze della formazione italiana, e ci avviamo verso un evento di grande importanza per tutti gli allergologi. Per la prima volta, il prossimo 22-26 giugno, la *World Allergy Organization* tiene le sue assise in Italia, congiuntamente con il congresso dell'*European Academy of Allergy and Clinical Immunology*. Il più felice sono io, che quest'anno non mi debbo scomodare per andare in posti lontanissimi: Buenos Aires, Hyderabad, Cancun, Dubai, Nairobi, Bangkok, Kuala Lumpur sono certamente mete di grande fascino, ma non quando sei costretto a farle di corsa, oberato di impegni. Certamente molti dei nostri lettori saranno a Milano, ma per tutti vorrei dare un'occhiata al programma: un'ottima pista per capire quali sono i temi che si agitano nell'allergologia mondiale, quali sono i progressi più recenti. E nel dare questa occhiata, qualche riflessione.

Il Meeting si aprirà con una ricca parte per le infermiere di allergologia. Cosa deve sapere un'infermiera dei tests da carico con farmaci ed alimenti, dell'intervento nelle emergenze anafilattiche, dell'immunoterapia specifica, della gestione dell'asma con i distanziatori ... Ma, rifletto, abbiamo in Italia infermiere dedicate alla allergologia? Forse solo per qualche iniziativa personale; mi pare che anche la formazione dell'infermiere pediatrico non goda di eccellente salute nel corso di laurea di scienze infermieristiche ... Invece in Europa e negli Stati Uniti questo ruolo è riconosciuto. Ogni anno, per esempio, all'*American College of Allergy and Clinical Immunology* si svolge una parte per le infermiere allergologiche che consiglio a chiunque voglia approfondire le tematiche assistenziali della nostra specialità. Per non parlare dei dietisti: così preziosi per noi, e così scarsamente formati. Un postgraduate a Milano sarà dedicato a loro.

Tra i corsi, quello sulle coorti neonatali è di particolare interesse per il pediatra. Raramente affrontato nei nostri convegni italiani, quello dell'epidemiologia è un tema caldo, vero *leit-motiv* di tutto il congresso, con le sue sfaccettate suggestioni. Sono stati gli studi di epidemiologia che hanno suggerito la chiave interpretativa di molta parte della patogenesi della malattia allergica: pensiamo all'ipotesi dell'igiene. Ora gli epidemiologi indagano su parecchi fattori ambientali, sul ruolo del microbioma, sulle varie facce dell'immunità neonatale, sulla esposizione solare, sulla vitamina D, sull'ancora inesplicito ruolo delle infezioni parassitarie. Ed ancora sull'inquinamento, sullo stress, sulla dieta, sull'obesità e sul ruolo dell'esercizio fisico, insomma sugli stili di vita. Ciascuno di questi temi avrà una lettura dedicata. Dall'epidemiologia è anche partita negli anni scorsi una rozza classifica-

zione dell'asma in fenotipi; ne abbiamo avuto gli echi in parecchi congressi italiani, ma è chiaro che nessuno ha in mano una classificazione fenotipica dell'asma valida per tutti. Ho recentemente partecipato a Capri ad un dibattito sull'argomento francamente sconcertante: sotto l'insegna "fenotipizziamo l'asma" rinasce l'eterno artigianato del "secondo me, questo bambino risponderà meglio a quel farmaco". Il merito dell'approccio però è quello di avere sottolineato come la definizione "asma" contenga parecchie situazioni, ed ora l'interesse svolta decisamente verso gli endotipi. Così dall'epidemiologia coi suoi metodi (la "clusterizzazione") il testimone passa ora alla genetica, all'epigenetica, alla proteomica, alla metabolomica. Si fanno concrete le speranze di individuare con precisione il target dei farmaci biologici che si affacciano numerosi, non senza destare qualche preoccupazione per i loro effetti collaterali (oltre che per i loro costi).

Altre tematiche che vengono alla ribalta della nostra specialità: l'esposizione a nanoparticelle, le mutazioni climatiche, la biodiversità. La caccia a nuovi biomarkers dell'allergia e dell'asma: dopo la filaggrina, dopo varie citochine, stiamo arrivando alla perlostina? E forse avremo dei biomarkers di efficacia della immunoterapia specifica per inalanti, o dei profili di risposta alla OIT? O di potenziale severità della reazione anafilattica?

E poi nel congresso di Milano il gusto del pro-con, così caro al genio polemico italiano, produce interessanti dibattiti. Qualche esempio: "CRD: paralisi da eccesso di analisi?" "Estrattivi o molecolari in diagnostica allergologica?" "Il tuo paziente è allergico ad alimenti: deve evitare i prodotti che 'possono contenere' ..."? "Il tuo paziente è allergico alla nocciola: deve evitare tutti i frutti a guscio"?

Accanto a questi, un pro-con che interesserà tutti i pediatri: la pratica dell'allattamento al seno esclusivo per 6 mesi è utile per la prevenzione delle allergie? Non tutti sono d'accordo. Ma si sa, per non essere d'accordo noi pediatri siamo maestri ...

Alessandro Fiocchi
redazioneriap@gmail.com