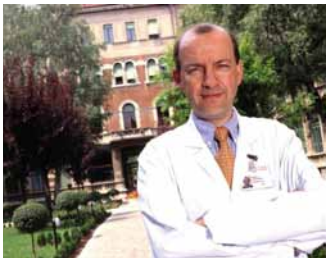
Rivista di Immunologia e Allergologia Pediatrica

03/2013 • 1-2

Sulla frontiera



Alessandro Fiocchi
Direttore Editoriale e Scientifico

Adesso a distanza di anni possiamo dirlo: noi pediatri allergologi per tanto tempo ci siamo sentiti un po' snobbati dagli specialisti che facevano cose più importanti; dagli oncologi, dagli endocrinologi, dagli immunologi … L'allergia, considerata banale dall'opinione pubblica e da molti degli stessi pazienti, lo era anche da molti pediatri che si occupavano di branche "salvavita". A questo congiurava tra l'altro il fatto che la nostra era una disciplina priva di tecnologie avanzate, sia nel campo diagnostico che terapeutico, e quindi veniva considerata una scienza di bassa specializzazione. I fatti, con la crescita della nostra disciplina soprattutto in Italia, hanno dimostrato che molti di questi colleghi si sbagliavano.

A un livello diverso, la cosa si sta riproducendo in questi anni di globalizzazione. L'emergenza del XXI secolo sono le malattie non comunicabili (NCDs), riconosciute come tali dall'ONU nella "*Political Declaration of the High-level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases*", adottata nell'Assemblea Generale del settembre 2011. Il tributo di morti pagato a queste malattie, che minano lo sviluppo socio-economico mondiale, è di 36 dei 57 milioni di morti in un anno, compresi 9 milioni prima dell'età di 60 anni, l'80% dei quali in Paesi in via di sviluppo. Tra queste malattie, la Dichiarazione cita le malattie cardiovascolari, i tumori, le malattie respiratorie croniche, l'obesità e il diabete, non tralasciando le malattie renali e quelle mentali. Non viene invece citata l'asma e nemmeno le allergie. Eppure tra i fattori che determinano queste malattie ve ne sono alcuni che sono importanti anche per lo sviluppo delle nostre malattie. Si pensi al tabagismo (uno dei fattori prenatali di rischio per lo sviluppo di asma ed allergie), alla ridotta attività fisica, alle diete inappropriate. Ed il fil-rouge che lega queste malattie è il livello di infiammazione basale espresso da un semplice indice come la PCR, trovato lievemente alterato nell'obesità, nell'arteriosclerosi, nella sindrome metabolica, in molti tumori e nel diabete. Ora, soprattutto in epoca lattante, l'infiammazione è stata legata allo sviluppo di allergie ed all'anafilassi da alimenti, mentre da tempo si sa che anche gli adulti con asma presentano livelli di PCR compatibili con uno stato di infiammazione minima persistente.

Se ragioniamo ora in termini preventivi, è chiaro che la correzione degli stili di vita invocata dall'ONU è un cardine del miglioramento delle prospettive su tutte queste malattie: abolire il fumo di tabacco, migliorare la forma fisica e l'alimentazione di intere popolazioni significa ridurne il rischio di NCD. Ma a livello più fine, l'effetto di queste manovre è anche quello di ridurre l'infiammazione minima persistente. E a cos'altro non mira l'approccio promozionistico adottato negli ultimi anni per la prevenzione delle allergie? Quando si parla di interventi con prebiotici, probiotici, vitamina D, acidi grassi essenziali, si sta mettendo nel mirino lo stesso target: molta ricerca è attiva nel documentare la capacità addirittura terapeutica di queste supplementazioni nella malattia allergica (dermatite atopica), respiratoria (asma) ed intestinale (Crohn, coliti allergiche …).

Allora, se questo è lo scenario, come non pensare che quel che potrà servire per la prevenzione delle allergie non possa tornare utile anche per la prevenzione di altre NCDs? Per ora molti sono gli studi ma pochi i risultati nella prevenzione della malattia allergica: al punto che le fresche linee-guida EAACI per l'allergia alimentare

portano raccomandazioni sulla prevenzione proibizionistica ma non su quella promozionistica. Ma se qualcuno di questi interventi avrà successo, avremo trovato una chiave di intervento preventivo che potrebbe anche aprire altre porte. Ecco perché è quantomai necessario approfondire gli studi epidemiologici, patogenetici, immunologici per rispondere alla domanda: "come mai sono così aumentate le allergie tra il 1980 ed i nostri anni"? Su questo terreno, molti sono i fatti accertati ma non univoche le interpretazioni. Quando arriveremo a risposte certe, sapremo calibrare i nostri interventi preventivi in modo più preciso.
Questi concetti circolano ormai nella comunità scientifica: al recente congresso EAACI/WAO di Milano, Susan Prescott li ha espressi con l'immagine del canarino nella miniera. Nel diciannovesimo secolo, quando le miniere di carbone difettavano di sistemi di ventilazione, i minatori portavano nelle gallerie un canarino dentro una gabbietta. Sensibile al metano e al monossido di carbonio, il canarino poteva rivelare la presenza di gas pericolosi. Fino a che sentivano il canto del canarino, i minatori potevano esser sicuri che l'aria fosse sicura; la morte del canarino segnalava invece l'immediata evacuazione. Tra le NCDs, l'allergia è l'unica che si manifesta già nei primi anni di vita; dove essa cresce nei bambini, dobbiamo temere un successivo incremento delle altre NCDs. È dunque l'allergia il canarino nella miniera del nostro secolo. Altro che problema secondario!

Alessandro Fiocchi
redazioneriap@gmail.com