

COMUNICATO STAMPA del 7 marzo 2019

ALLERGIE ALIMENTARI: FARMACO PER L'ASMA RIDUCE IL RISCHIO DI SHOCK ANAFILATTICO

Lo rivela uno studio dei ricercatori dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù. Oltre il 70% degli alimenti "proibiti" reintrodotta nella dieta di bambini e ragazzi.

Ridotto in maniera significativa il rischio di shock anafilattico per i bambini affetti da allergie gravi: è l'effetto di un **farmaco** per migliorare il **controllo dell'asma allergico** che si è rivelato capace di innalzare una **barriera protettiva anche contro l'anafilassi**, la forma più grave di allergia alimentare. La scoperta è stata fatta dai ricercatori allergologi dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù che hanno osservato le reazioni a vari allergeni alimentari in un gruppo di bambini durante il trattamento con il farmaco omalizumab. I risultati dello studio sono stati appena pubblicati sulla rivista scientifica Journal of Allergy and Clinical Immunology: in practice.

ALLERGIA ALIMENTARE: COLPITI 5 BAMBINI SU 100

Le malattie allergiche sono le patologie croniche più diffuse nella popolazione dopo l'artrosi/artrite e l'ipertensione arteriosa. **L'allergia alimentare**, in particolare, **colpisce 5 bambini su 100**, con un picco nei primi 3 anni di vita. Questa forma di allergia è **scatenata dalle proteine contenute in alcuni cibi** che - per un errore del sistema immunitario - vengono riconosciute come minacce, innescando la reazione infiammatoria. In circa il **40% dei casi** l'allergia alimentare è **associata ad asma allergico grave** che pregiudica la crescita dei polmoni e riduce la qualità di vita.

LO SHOCK ANAFILATTICO

L'anafilassi è la forma più grave di allergia alimentare. In età pediatrica ha una prevalenza compresa tra **l'1 ed il 3%** dei casi di allergia alimentare ed è 10 volte più frequente tra i bambini che tra gli adulti. I **sintomi** della reazione allergica agli alimenti **si sviluppano molto rapidamente**: basta l'ingestione, il contatto, o la semplice inalazione di minute quantità dell'alimento "incriminato" per creare immediatamente orticaria, edema e gonfiore del volto, prurito e gonfiore delle estremità, rinite, congiuntivite, mancanza di fiato, tosse convulsa. Altrettanto velocemente, in circa **3 casi su 100**, i sintomi di una manifestazione allergica alimentare progrediscono fino ad arrivare alla riduzione della pressione arteriosa e allo **shock anafilattico**. **I bambini con allergia alimentare associata ad asma allergico grave** corrono un **rischio maggiore** di andare incontro allo **shock anafilattico**.

LO STUDIO E GLI EFFETTI DEL FARMACO OMALIZUMAB

I ricercatori del Bambino Gesù, diretti dal Prof. Alessandro Fiocchi, responsabile di Allergologia dell'Ospedale Pediatrico della Santa Sede, hanno studiato un gruppo di 15 bambini e ragazzi, di età compresa tra i 6 e i 18 anni, affetti da asma allergico grave associato a forme complesse di allergia alimentare (reazione immediata a 2 o più alimenti).

Lo studio è durato quasi 3 anni: in questo periodo sono state osservate le reazioni a vari allergeni alimentari prima e dopo l'avvio del trattamento con omalizumab, un principio attivo utilizzato per la cura dell'asma allergico grave persistente. Il farmaco agisce direttamente contro le immunoglobuline E (IgE), che sono

all'origine delle crisi asmatiche, prevenendo l'attacco infiammatorio. Di documentata efficacia sul fronte dell'asma allergico e dell'orticaria cronica, fino ad oggi gli effetti dell'omalizumab su altre forme di allergia erano stati scarsamente indagati. **Lo studio del Bambino Gesù ne ha dimostrato le ricadute positive anche sull'allergia alimentare severa**, cioè sul livello di tollerabilità degli allergeni alimentari durante il trattamento per l'asma grave.

I RISULTATI DELLO STUDIO

I 15 pazienti arruolati nella ricerca manifestavano reazioni allergiche immediate a 37 alimenti. L'80% di loro aveva già affrontato episodi di anafilassi. I ricercatori hanno effettuato il test dei livelli di reattività per 23 diversi alimenti (compresi latte, uova, grano, nocciola) prima e dopo l'inizio del trattamento con omalizumab. Dal confronto dei dati è emerso un **innalzamento della soglia di tolleranza agli allergeni** (si è passati da una soglia media iniziale di 460 mg di proteine a 8192 mg) che ha **ridotto sensibilmente il rischio di shock anafilattico** in caso di contatto involontario con i cibi "proibiti". Nel periodo di osservazione, infatti, il numero di **reazioni all'ingestione accidentale di allergeni è sceso da 47 a 2** episodi registrati.

Grazie all'azione protettiva del farmaco, oltre il **70% degli alimenti testati (15 su 23) è stato reintrodotta in sicurezza nella dieta** dei bambini, senza necessità di procedure di immunoterapia orale. I restanti cibi sono stati quasi del tutto tollerati. In base al giudizio di genitori e pazienti, espresso tramite un questionario, la **qualità della vita è aumentata** mediamente **del 40%**.

*«Lo studio ci ha permesso di capire che con l'omalizumab l'allergia alimentare smette di essere pericolosa e che dosi di cibo prima molto rischiose possono essere tollerate, **pressoché azzerando il rischio di shock anafilattico**»* spiega **Alessandro Fiocchi**, responsabile di Allergologia del Bambino Gesù. *«Con la somministrazione del farmaco il bambino guadagna uno stato di tolleranza che gli permette di respirare, mangiare ed entrare in contatto con gli allergeni, anche i più pericolosi per lui, senza averne danno. I risultati della nostra ricerca aprono ora la strada a studi prospettici sull'opportunità di utilizzare il trattamento anche per casi selezionati di pazienti con allergia alimentare non che non abbiano asma».*