

http://sport.sky.it/sport/ritratto_della_salute

ALLERGIE NEI BAMBINI, I CONSIGLI DEI PEDIATRI



In Italia ne soffre quasi 1 bambino su 5. E non sempre è facile distinguere una allergia respiratoria da un'infezione virale/batterica. Dal riconoscimento alla prevenzione ambientale, passando per le terapie, ecco cosa suggeriscono gli esperti

Con le piante in fioritura, il polline si diffonde nell'aria. Per molte persone, questo coincide con la comparsa delle allergie: starnuti, occhi arrossati, naso gocciolante, prurito, lacrimazione degli occhi, tosse continua sono i primi sintomi di una patologia che può condurre, in alcuni casi, a problemi respiratori più gravi, fino alla comparsa di asma. “Le allergie – sottolinea il dott. Massimo Landi, membro del direttivo nazionale Società Italiana per le Malattie Respiratorie Infantili (SIMRI) – sono malattie multifattoriali, cioè determinate da una combinazione di cause ereditarie ed ambientali. Tali fattori agiscono sul nostro sistema immunitario, lo modificano, inducendolo a rispondere in modo anomalo a sostanze generalmente

innocue, come per esempio i pollini”.

Fenomeno in crescita - Questo fenomeno è in costante aumento, soprattutto nei più piccoli: in Italia, circa il 20% dei bambini ha problemi di allergia, mentre negli anni '90 ne soffriva solo il 7%. Tra le cause principali: inquinamento, stress, ma anche stili di vita sbagliati come fumo, cattiva alimentazione, eccessiva igiene personale. “L'inquinamento ambientale, le migliori condizioni igieniche, il mutamento della composizione familiare – continua il dott. Landi - hanno dimostrato di influire sull'aumento dell'allergia nelle nostre popolazioni”.

Riconoscimento - Come fare a distinguere un'allergia respiratoria da un'infezione virale/batterica?

“Spesso nei bambini è difficile riconoscere le allergie, perché i sintomi iniziali possono sembrare quelli di una semplice influenza o di un raffreddore. In età prescolare la causa più frequente della comparsa di bronchite asmatica sono proprio le infezioni delle vie respiratorie. Si parla di allergia, quando si è in presenza di un fattore scatenante che causa i sintomi respiratori – spiega l'esperto – Se il genitore sospetta un caso di allergia nel proprio bambino, il primo passo è quello di rivolgersi al pediatra di fiducia, che lo indirizzerà, quando necessario, presso un centro specializzato di allergologia pediatrica. Normalmente, dopo una prima fase di raccolta di informazioni e del quadro dei sintomi, il pediatra allergologo effettuerà alcuni test per verificare la sensibilizzazione a sostanze potenzialmente allergeniche, sia sulla cute, sia, eventualmente, nel sangue. Una volta accertata la presenza di allergia, vanno messe in atto diverse misure di “prevenzione secondaria”, cioè azioni che prevengono i sintomi che si sviluppano al contatto con gli allergeni”.

Prevenzione ambientale - Per le allergie provocate dagli acari, particolarmente importanti risultano essere gli interventi di prevenzione ambientale. Quindi, in presenza di un bambino allergico:

- evitare esposizione al fumo di sigaretta, sia attivo che passivo;
- ridurre le concentrazioni di acari della polvere, quindi ridurre e lavare frequentemente gli arredi che costituiscono un habitat favorevole per l'acaro, come moquette, divani, poltrone, tendaggi pesanti nei soggetti sensibilizzati;
- favorire ventilazione e ricambio dell'aria negli ambienti domestici;
- ricorrere a materiali speciali per il rivestimento dei cuscini e dei materassi;
- lavare ad alte temperature, considerando che gli acari resistono al di sotto dei 60 gradi.

Se al bambino è stata diagnosticata un'allergia a un farmaco o a un alimento non deve mai entrare in contatto con questo allergene. Nel caso di allergia ai pollini, evitate di portare i bambini in boschi, parchi, zone di montagna e aperta campagna

in cui è più facile entrare in contatto con gli allergeni, soprattutto, durante le ore centrali e calde della giornata.

Terapia - “In base al quadro clinico, per tenere sotto controllo i sintomi è possibile ricorrere anche ad aiuti farmacologici di vario tipo, come broncodilatatori, antistaminici, cortisonici, cromoni ed antileucotrienici ” – conclude Landi – I cortisonici inalatori rappresentano una delle terapie più utilizzate per la bronchite asmatica e possono essere somministrati per via aereosolica tradizionale o, preferibilmente, con spray ed appositi distanziatori. Come tutti i farmaci a base di cortisone, possono dare effetti collaterali, anche se, assunti nel giusto dosaggio, l’assorbimento sistemico è quasi nullo. Impossibile ovviamente indicare una posologia ed una durata della terapia, che dipendono dalla tipologia del cortisonico utilizzato e dalla gravità della malattia. In commercio ne esistono, infatti, di vari tipi: ecco perché spetta al medico decidere quale e per quanto tempo assumerlo”.