

IL BAMBINO ALLERGICO E L'INTERVENTO CHIRURGICO, COSA SEGNALARE ALLA VALUTAZIONE ANESTESIOLOGICA PREOPERATORIA?

PARTE 1 - L'ALLERGIA AGLI ANTIBIOTICI

La visita anestesio logica preoperatoria viene eseguita dall'anestesista prima di ogni procedura diagnostica o terapeutica che richieda anestesia o sedazione. Essa include l'esame clinico del paziente, indispensabile a determinarne lo stato fisico e l'eleggibilità all'anestesia, e la raccolta di elementi della storia clinica utili a programmare la modalità anestesio logica più appropriata. Il medico anestesista può in alcuni casi richiedere esami strumentali e di laboratorio, a seconda del tipo di intervento e delle patologie del bambino. Il giorno della visita anestesio logica ai genitori verranno chieste informazioni su recenti assunzioni di farmaci da parte del bambino, reazioni allergiche a cibo, a farmaci o sostanze (come il latte), precedenti problemi o complicanze dopo anestesia, storia familiare di malattie del sistema nervoso, dell'emostasi, del muscolo o di ipertermia maligna (una rara ma temibile patologia che si manifesta in corso di anestesia generale).

Dati recenti stimano che più del 40% dei pazienti chirurgici presenti una storia personale positiva per allergia. Tuttavia, la percentuale di pazienti che ha effettuato una valutazione in merito oscilla tra il 30 e il 50% e di questi solo il 40-50% ha un'allergia confermata.

Prima, durante o dopo alcuni interventi chirurgici può essere prevista la somministrazione di antibiotici (ad esempio la cosiddetta "profilassi antibiotica" in corso di intervento chirurgico in elezione). L'allergia che più frequentemente viene riferita al medico è quella alle penicilline, sebbene sia stato stimato che una reale allergia a questa classe di farmaci interessi solo lo 0.01% dei pazienti. Nei bambini questa discordanza è per la maggior parte legata al riscontro di eruzioni cutanee insorte in corso di terapia antibiotica: l'esantema diffuso che può verificarsi in corso di malattia infettiva può avere caratteristiche sovrapponibili a quella indotta dall'assunzione di farmaci. Inoltre, le stesse infezioni virali possono rappresentare un fattore di riaccentuazione e riesacerbazione di reazioni avverse a farmaci, generalmente con meccanismi non IgE mediati, come accade ad esempio in caso di comparsa di eruzione morbilliforme a seguito di assunzione di penicilline in bambini con mononucleosi infettiva.

In caso di sospetta reazione allergica dopo somministrazione di antibiotico è utile una valutazione medica, volta a riconoscere la correlazione temporale e causale della reazione e ad identificare i soggetti che necessitano quindi di ulteriori approfondimenti immunologici. Tali approfondimenti prevedono l'esecuzione del dosaggio sierico delle IgE per determinati antibiotici, da effettuare dopo 6-8 settimane ed entro 4 mesi dall'evento, ed un'eventuale somministrazione del farmaco in ambiente ospedaliero in caso di negatività. Il risultato del challenge permette di confermare o escludere l'eziologia allergica della reazione ed evitare di "etichettare" falsamente come allergici i piccoli pazienti, tenendo conto anche della cross-reattività tra alcune famiglie di antibiotici (ad esempio le penicilline con le cefalosporine e con i carbapenemi).

Ilaria Testa

Oliviero Crescenzi

Bibliografia

1. The Pediatrician's Role in the Evaluation and Preparation of Pediatric Patients Undergoing Anesthesia. Section On Anesthesiology And Pain Medicine. Pediatrics Sep 2014, 134 (3) 634-641.
2. Velickovic J, Ladjevic N, Milakovic B, Likic-Ladjevic I, Ugrinovic D, Kalezic N. Preoperative evaluation of patients with history of allergy. Acta Chir Iugosl 2011;58:177-83.
3. Dones F, Foresta G, Russotto V. Update on Perioperative Management of the Child with

- Asthma. *Pediatric Reports* 4.2 (2012): e19.
4. G. Serafini, P.M. Ingelmo et al. Preoperative evaluation in infants and children: precommendations of the Italian Society of Pediatric and Neonatal Anesthesia and Intensive Care (SARNePI) *Minerva Anestesiologica* 2014 April;80(4):461-9.
 5. F. Cardinale, E. N. Nettis *Manuale di Allergologia, Immunologia e Broncopneumologia Pediatrica*.