

TITOLO: Desensibilizzazione al latte con un protocollo combinato di immunoterapia orale ed omalizumab in un bambino con grave allergia al latte vaccino IgE- mediata

PRIMO AUTORE: Chiara , Fiamingo

AUTORI: Chiara , Fiamingo

TELEFONO: 3493595834

FAX:

Email: chiara.fiam@gmail.com

DIPARTIMENTO/OSPEDALE: UOS di Allergologia Pediatrica, Dipartimento di Patologia umana dell'adulto e dell'età evolutiva "Gaetano Barresi", Policlinico Universitario "G. Martino"

TESTO:

L'omalizumab, anticorpo monoclonale anti-IgE, approvato per asma allergico grave ed orticaria cronica spontanea, è stato impiegato off-label in altre condizioni. Nel trattamento delle allergie alimentari IgE mediate, si è ipotizzato che l'uso combinato dell'omalizumab con l'immunoterapia orale (OIT), potesse rendere più rapida e sicura l'OIT. Descriviamo il caso di A., un bambino di 9 anni con grave allergia alimentare al latte. A., allattato al seno, avviava divezzamento al V mese di vita con derivati del latte vaccino, senza reazioni degne di nota. All'età di 9 mesi, in pieno benessere clinico, a distanza di 20' dalla prima assunzione di circa 100 ml di latte di proseguimento, si presentavano angioedema al volto, difficoltà respiratoria ed orticaria al tronco. Veniva praticata terapia di sollievo con remissione della sintomatologia e avviata dieta priva delle proteine del latte vaccino (PLV). Giunto alla nostra osservazione all'età di 8 anni veniva sottoposto a skin prick test per latte (7), lattealbumina (12), lattoglobulina (6), caseina (11), prick by prick a latte (15) [istamina 6mm] e dosaggio delle IgE sieriche (totali 82 UI/ml; latte 29, lattealbumina 2, lattoglobulina 3, caseina 13 kU/l). Alla luce dei suddetti dati, al fine di accertare la diagnosi di allergia alle PLV, si procedeva al test di provocazione orale (TPO) alle PLV, con l'offerta di razioni crescenti di alimento. Alla dose di 3 ml di latte vaccino per la comparsa di reazione anafilattica grave è stato necessario interrompere il test e somministrare adrenalina e clorfenamina i.m, con beneficio. In considerazione della grave reazione anafilattica, dell'età, nonché dell'ubiquitarierietà delle PLV nella dieta, veniva proposta ed avviata, dopo acquisizione del consenso informato dai genitori, OIT al latte interrotta alla dose di 1.5 ml di latte per reazione anafilattica grave. Sulla base dello studio pioniero condotto sul latte nel 2011, previa approvazione del Comitato Etico e acquisizione del consenso informato da parte dei genitori, si riavviava OIT al latte combinata all'omalizumab. Dopo 12 mesi, A. ha potuto liberalizzare la dieta a latte e latte-derivati, con normalizzazione dei livelli sierici di IgE. Il nostro caso clinico suggerisce che un protocollo OIT ad alimento associato ad omalizumab può essere eseguito in modo sicuro in ambiente ospedaliero ed accelerare l'acquisizione della desensibilizzazione. Resta da definire su ampie casistiche, previa standardizzazione condivisa della procedura, l'efficacia a lungo termine del trattamento.

Abstract per il Congresso

che si terrà il a ,

presso