



18° CONGRESSO NAZIONALE  
Società Italiana di Allergologia e Immunologia Pediatrica (SIAIP)

## CONIUGARE RICERCA E PRATICA CLINICA IN IMMUNO-ALLERGOLOGIA

PALERMO  
3-5 GIUGNO 2016 - Dipartimento di Ingegneria Viale delle Scienze



**TITOLO:** Protocollo di desensibilizzazione orale in una popolazione di pazienti con allergia alle proteine del latte vaccino: esperienza clinica e follow up.

**PRIMO AUTORE:** Girolamo , Panascì

**AUTORI:** Girolamo , Panascì

**TELEFONO:** 3392525682

**FAX:**

**Email:** giropana@libero.it

**DIPARTIMENTO/OSPEDALE:** 2 Pediatria - Ospedale dei Bambini G.Di Cristina ARNAS  
CIVICO Palermo

### TESTO:

**INTRODUZIONE** L'allergia alle proteine del latte vaccino (PLV) è la più frequente allergia alimentare in età pediatrica. L'acquisizione della tolleranza alle PLV si realizza entro i primi 3 aa di vita e dopo i 5 aa solo una piccola percentuale di pazienti continua a presentare reazioni avverse più o meno gravi al test di provocazione orale. Per tale popolazione di pz con indicazione a proseguire dieta priva di PLV si configura un elevato rischio di esposizione a reazioni avverse in caso di introduzione accidentale dell'alimento. Tale rischio può determinare importanti ricadute sulla qualità di vita individuale, familiare e psico relazionale. **MATERIALI E METODI** Tra i pz che afferiscono c/o il nostro Centro affetti da APLV, 11 di età compresa tra 5 e 14 aa, affetti da grave allergia alle PLV sono stati sottoposti a protocollo di immunoterapia orale desensibilizzante. A tali pz è stato somministrato LV a dosi progressivamente crescenti a partire da 1 gtt diluita 1:25 fino ad un massimo di 200 ml con aumenti settimanali della dose in 18 settimane. **DISCUSSIONE** 6 /11 hanno portato a termine la desensibilizzazione con tolleranza totale (200 ml di latte) ,2/11 hanno acquisito tolleranza parziale (80 ml di latte), in 3/11 è fallita la desensibilizzazione. Tra i pz a tolleranza totale 2 non hanno presentato alcun disturbo durante la desensibilizzazione, 6 invece hanno lamentato prurito alla gola, lieve orticaria, dolore addominale, vomito, modesto broncospasmo, lieve rinite e sono stati trattati con antistaminico, steroide, salbutamolo e infusione di sol.fis. con immediato beneficio arrivando pertanto ad assumere 200 ml di latte. 3 pz hanno interrotto il protocollo perché dopo la somministrazione rispettivamente di 2,16 e 32 ml hanno presentato reazioni allergiche che in un caso hanno richiesto anche l'uso dell'adrenalina oltre che di steroidi, antistaminici e salbutamolo. Ad oggi 1 solo pz non assume più latte, ma mangia latticini e prodotti contenenti PLV quasi ogni giorno; 2 pazienti assumono 200 ml di LV 2 volte la settimana, latticini e prodotti contenenti PLV quando capita; 2 pz assumono 50-80 ml di latte ogni giorno; 3 pz assumono 100 -200 ml di latte ogni giorno. **CONCLUSIONI** In caso di persistente allergia alimentare la desensibilizzazione orale, condotta in ambiente protetto, in un selezionato

numero di pz offre la possibilità di modificare la storia naturale della malattia,inducendo uno stato di tolleranza e migliorando la qualita di vita dei pz e delle loro famiglie

Abstract per il Congresso

18° CONGRESSO NAZIONALE Società Italiana di Allergologia e Immunologia Pediatrica  
che si terrà dal 3 al 5 Giugno 2016 a Palermo,  
presso Polo Didattico Dipartimento di Ingegneria, Viale delle Scienze