



**PERCORSI DIAGNOSTICO-TERAPEUTICI IN
ALLERGOLOGIA PEDIATRICA**

Alessandra Nicolini

DIAGNOSTICA ALLERGOLOGICA

**VALUTAZIONE DELLA FUNZIONALITA'
RESPIRATORIA E TERAPIA DEL BAMBINO
IN ETA'PRESCOLARE**

EMERGENZA ALLERGOLOGICA ED ADRENALINA

**TEST CITOTOSSICO
VEGA TEST
DRIA TEST
ANALISI DEL CAPELLO**



**COMUNI “PREGIUDIZI” NELLA
VALUTAZIONE DIAGNOSTICO-
ALLERGOLOGICA NELLA RINITE
ALLERGICA NEL BAMBINO**

- **SPT NON PRATICABILE PERCHE' IL BAMBINO
E' “TROPPO PICCOLO”**
- **SOTTOVALUTARE LA COMPONENTE RINITICA
IN UN BAMBINO ASMATICO**
- **SOTTOVALUTARE LA COMPONENTE
ASMATICA IN UN BAMBINO RINITICO**

**La rinite allergica nella pratica pediatrica. Editor A.Ugazio per
Societa' Italiana Allergologia Pediatrica 2006**

ED ANCORA.....

- CONSIDERARE RAST PIU' AFFIDABILE PERCHE' EFFETTUATO "NEL SANGUE"
- RICERCARE NUMEROSI PNEUMOALLERGENI (SOPRATUTTO NEL BAMBINO PICCOLO)
- SOTTOVALUTARE L'IMPORTANZA DI ALTRE CAUSE DI OSTRUZIONE NASALE (ADENOIDI, MALOCCLUSIONE)

REAZIONI CROCIATE PANALLERGENI



TROPOMIOSINA



PROFILLINA



L.T.P.



CHITINASI E LATEX FRUITS SYNDROME

IL 50% DEGLI ALLERGICI AL LATTICE E'
ALLERGICO ALLA FRUTTA

IL 10% DEGLI ALLERGICI ALLA FRUTTA LO E'
ANCHE AL LATTICE



EUFORBIACEE

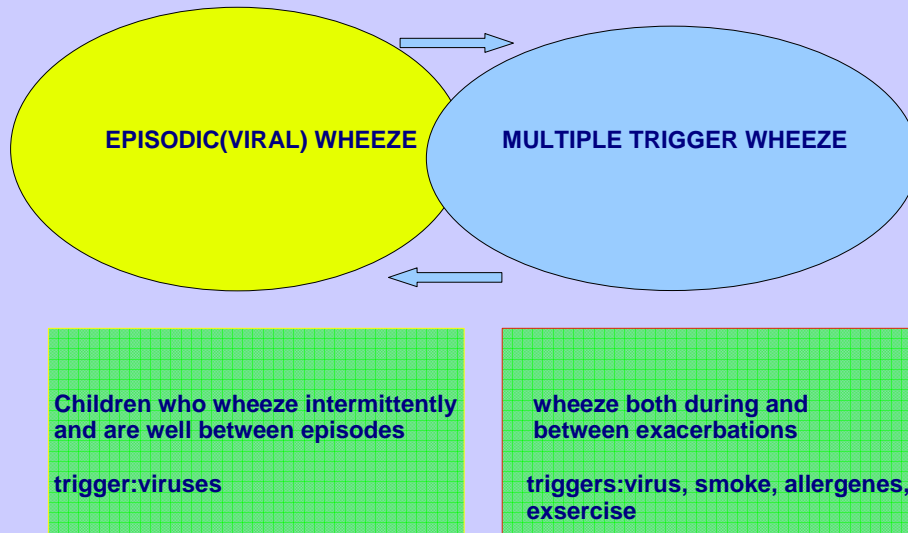


MICROARRAY ED ALLERGOGRAMMA PROTEOMICO

UTILIZZA SEQUENZE PROTEICHE DELL'ALLERGENE
CON LA TECNICA DEL DNA RICOMBINANTE.
PERMETTE DI CONIUGARE DECINE DI MOLECOLE
ALLERGENICHE SU UN'UNICA FASE SOLIDA
USANDO 25-50 MICROLITRI DI SIERO.

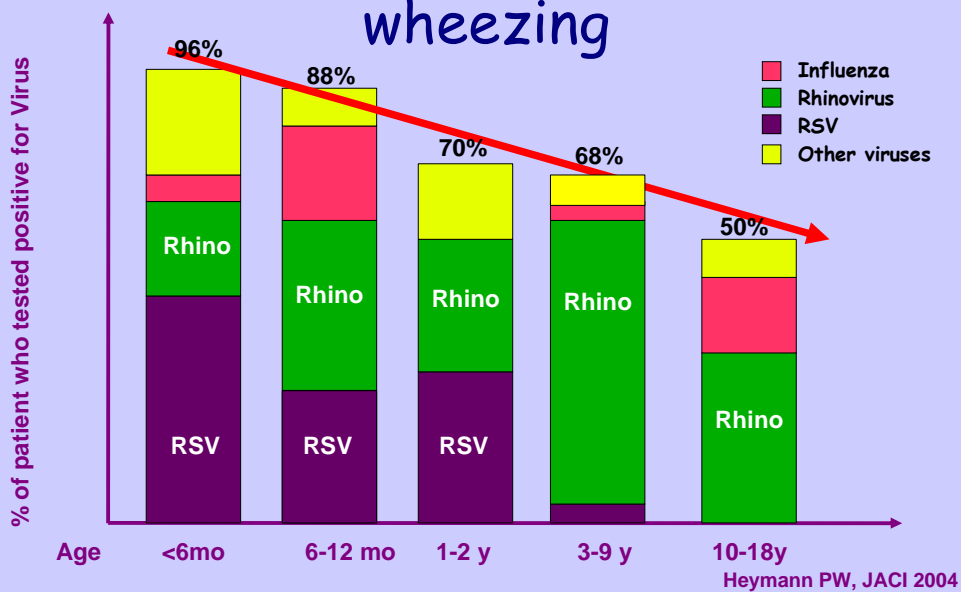


WHEEZING IN PRESCHOOL CHILDREN



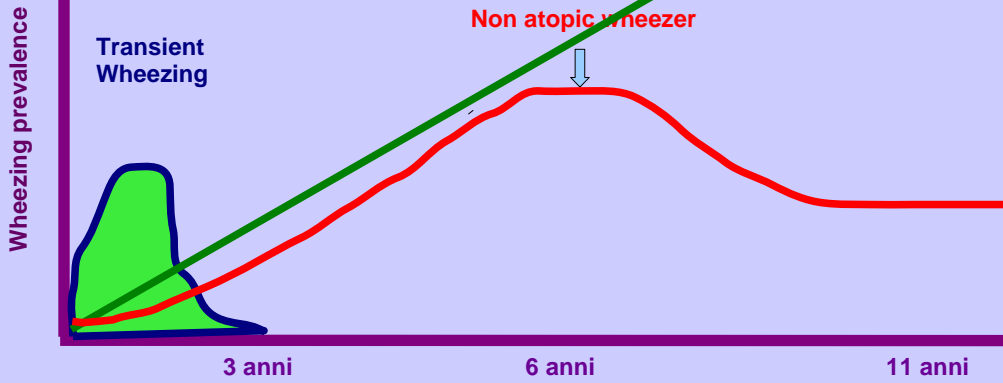
E.Baraldi

Viral infections in relation to age among children hospitalized for wheezing



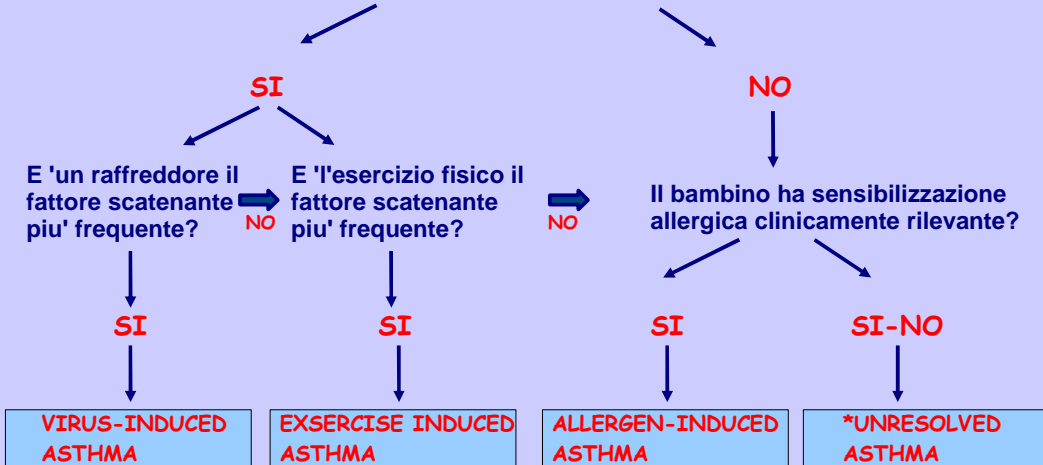
TUCSON CHILDREN'S RESPIRATORY STUDY.1980 TO PRESENT
Taussig JACI 2003

Transient early wheezer: iniziano a "fischiare già nel 1° anno. Si tratta di una ristrettezza costituzionale dei bronchi e quindi < funzionalità polmonare, la causa è prenatale come ad es. il fumo di sigaretta che determina l'iposviluppo bronchiale. Tende a guarire entro i 3 anni



Hypothetical peak prevalence by age for the 3 different wheezing phenotype

Il bambino sta bene tra un periodo sintomatico e l'altro?



(Il bambino puo' essere atopico)

* Eziologie differenti sono incluse in questo gruppo: esposizione ad irritanti, allergie non ancora evidenti

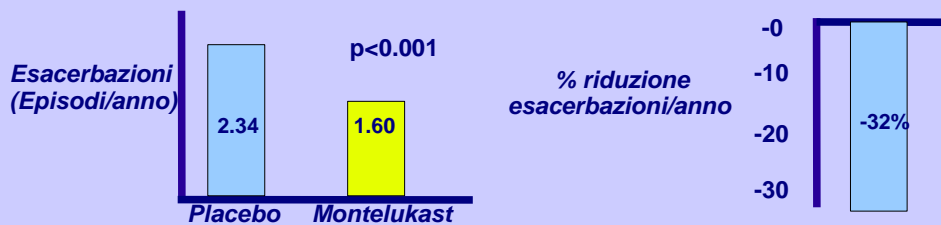
ASTHMA PHENOTYPES IN CHILDREN AGED >2 YEARS OF AGE(PRACTALL GUIDELINES) Bacharier Allergy 2008; 63:5

STUDIO PREVIA

• 549 BAMBINI (2-5 ANNI)
CON STORIA DI WHEEZING EPISODICO

• TERAPIA MONTELUKAST 4-5 MG O PLACEBO
PER 48 SETTIMANE

• VALUTAZIONE DELLE RIASERCERBAZIONI



Bisgaard H. et al. Montelukast reduces asthma exacerbations in 2- to 5- year-old children with intermittent asthma. Am J Respir Crit Care Med, 2005; 171: 315-22.

Metodica RINT

Metodo non invasivo per misurare la resistenza del sistema respiratorio durante il respiro tranquillo a volume corrente usando un pneumotacografo ed un sistema di interruzione a valvola d'interruzione di flusso, misurando flusso e pressione alla bocca.

Lombardi E. et al. Reference values of rint..Thorax september 2001 56:691-695

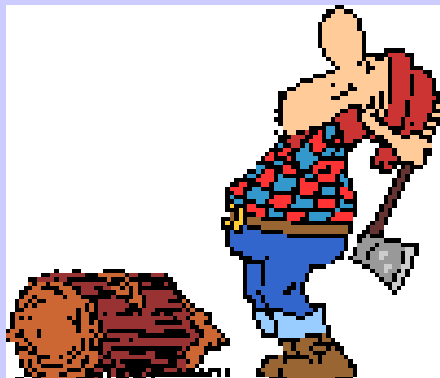
Lombardi E. Boccaccino A. et al :Lo studio della funz.resp.in età prescolare Pneum.Ped 2006;22:16-32

Merkus PJFM Stocks et al. Reference ranges for interrupter resistance technique:the asthma UK Initiative.Eur.Resp. J 2010 157-163





CUT-OFF 25KPa/l/sec



OMPA- U.O.Pediatria
Allergologia Pediatrica Esame RINT

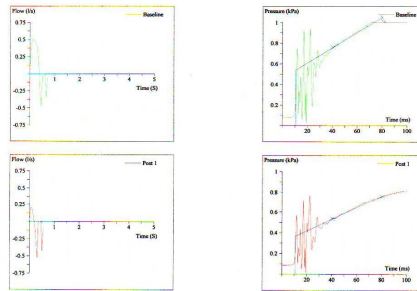
16/10/2008

ID:
Name:
Age:
Height: 107 Cm.
Gender: Female
Weight: 18.0 Kg.
Exam Date: 25/03/2008 12:11
Origin: Caucasian
Factor: 100%

Test No.	25/03/2008 12:11		25/03/2008 12:32		POST 2	
	Resistance (kPa/s)	Flow (l/s)	Resistance (kPa/s)	Flow (l/s)	Resistance (kPa/s)	Flow (l/s)
1	0.82	0.41	0.53	0.43		
2	0.89	0.41	0.40	0.42		
3	0.85	0.48	0.31	0.47		
4	0.94	0.49	0.58	0.44		
5	0.97	0.47	0.76	0.41		
6	0.81	0.40	0.42	0.53		

Index	Base	%Pred	Post 1	%Pred	Change	[Min	Pred	Max]	Units
RINT	0.85	106	0.42	52	-50.6	0.42	0.80	1.19	kPa/s
FLOW	0.48		0.53						l/s

Normal Values: Lombardi



Examination Notes:

NO ESALATO 55 ppb

OMPA- U.O.Pediatria
Allergologia Pediatrica Esame RINT

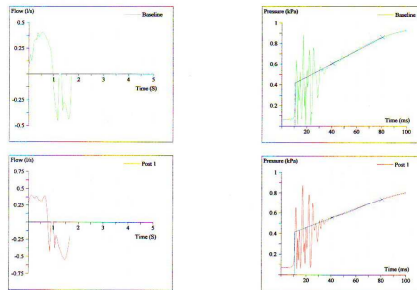
16/10/2008

ID:
Name:
Age:
Height: 107 Cm.
Gender: Female
Weight: 18.0 Kg.
Exam Date: 29/04/2008 08:44
Origin: Caucasian
Factor: 100%

Test No.	29/04/2008 08:44		29/04/2008 09:12		POST 2	
	Resistance (kPa/s)	Flow (l/s)	Resistance (kPa/s)	Flow (l/s)	Resistance (kPa/s)	Flow (l/s)
1	0.94	0.43	0.70	0.43		
2	0.62	0.43	0.74	0.47		
3	0.66	0.47	0.57	0.41		
4	0.95	0.48	0.52	0.42		
5	0.91	0.47	0.73	0.44		
6	0.58	0.41	0.71	0.42		

Index	Base	%Pred	Post 1	%Pred	Change	[Min	Pred	Max]	Units
RINT	0.66	83	0.70	87	6.1	0.42	0.80	1.19	kPa/s
FLOW	0.47		0.43						l/s

Normal Values: Lombardi



Examination Notes:

NO ESALATO 15 ppb

**.....Stia tranquilla
dottorressa....ho il
B...etametasone
sempre con me nella borsa!!**

**PROMOZIONE E DIFFUSIONE DELLA
CULTURA DELL'EMERGENZA IN
ALLERGOLOGIA PEDIATRICA**



ADRENALINA AUTOINIETTABILE



Settembre 2005: nota AIFA da fascia "C" a fascia "H"

IL SOTTOSCRITTO.....

LA SOTTOCRITTA.....

GENITORI DI.....

AFFETTO DA ALLERGIA A RISCHIO DI SHOCK ANAFILATTICO

DICHIARIAMO DI AVER RICEVUTO SPIEGAZIONI ACCURATE ANCHE CON

SUPPORTI AUDIOVISIVI E MATERIALE CARTACEO DA PARTE

DEL DR SULL'UTILIZZO DI

ADRENALINA AUTOINIETTABILE IN CASO DI REAZIONE ALLERGICA DI

NOSTRO FIGLIO/A E DI AVER APPRESO IN MANIERA ADEGUATA QUANDO,

COME E SE UTILIZZARLA.

LA MADRE

IL PADRE

Somministrare i farmaci contrassegnati in base ai sintomi

Sintomi:

<i>Orali:Prurito, pizzichio, edema delle labbra, lingua, bocca</i>	Cetirizina	Fastjekt
<i>Cute: Pomfi, edema al volto o all'estremità, rush pruriginoso</i>	Cetirizina	Fastjekt
<i>Intestinali:nausea, crampi addominali, vomito, diarrea</i>	Cetirizina	Fastjekt
<i>Gola:senso di costrizione alla gola, stridore, tosse secca</i>	Cetirizina	Fastjekt
<i>Polmoni:respiro affannoso, tosse continua, respiro sibilante</i>	Cetirizina	Fastjekt
<i>Cuore:tachicardia, svenimento, pallore, cianosi</i>	Cetirizina	Fastjekt
<i>Generici:panico, affaticamento improvviso, timore di svenire</i>	Cetirizina	Fastjekt