

Risposta alla lettera

Ho mostrato la lettera di Simona Di Mario a Giorgio Longo, che di getto ha messo giù una risposta con più competenza, con più chiarezza e anche con più pacatezza di quanto avrei saputo fare io. Eccola di seguito.

Alessandro Ventura

Condivido l'affermazione/raccomandazione finale della dott.ssa Di Mario anche perché riprende e ripete quanto già più volte affermato sulle pagine di "Medico e Bambino" fin dal lontano 2009, dopo la pubblicazione dell'ormai storico articolo scritto con il prof. Panizon "La dieta dei primi mesi e lo sviluppo dell'atopia" [1], che tanto scalpore aveva suscitato (vedi le Lettere su "Medico e Bambino" [2]). Quello che si diceva allora è esattamente quello che continuiamo a raccomandare oggi, specie alle mamme dei bambini a rischio atopico: non ritardare, quando il bambino si dimostra pronto a farlo, l'introduzione degli alimenti complementari, senza esclusione di alcuno e continuando, quando possibile, il latte materno; facendo attenzione, in particolare, a non dimenticare gli alimenti più allergizzanti e/o quelli abitualmente consumati dagli altri membri della famiglia. Nel 2009 eravamo appena usciti dal periodo buio, dagli anni nei quali imperversava l'errata politica preventiva basata sulle diete, in gravidanza, in allattamento e sulle ritardate introduzioni degli alimenti più allergizzanti: dopo l'anno di età il latte e derivati; ai due anni l'uovo; ai tre anni il pesce e la frutta secca [3]. Oggi ci si domanda come possa essere accaduto che un errore, che ha prodotto quella che è stata etichettata una "epidemia" di anafilassi alimentare, possa essere durato per quasi trent'anni. E del quale ancora oggi, per le ormai radicate abitudini delle mamme (e dei pediatri prescrittori), continuiamo a vederne l'onda lunga, come segnalato da Ventura sulla Pagina gialla in oggetto. Con lo studio EAT la scuola londinese, capitanata da Gideon Lack, voleva dimostrare l'effetto preventivo di un'introduzione precocissima (dai tre mesi di vita) di ben sette alimenti scelti tra i più allergizzanti, ma la prevedibile (almeno con il senno di poi) scarsissima adesione delle mamme arruolate ha impedito di dimostrare l'efficacia preventiva di questo intervento. "Chi se ne importa", aggiungo io, lo studio EAT poteva infatti risultare

importante sotto un profilo speculativo teorico (e in questo i risultati "per protocol" sono già da soli sufficienti), ma non certo per una immediata applicabilità nella pratica clinica: la scarsa aderenza delle mamme allo studio ne è una implicita dimostrazione. Oltre tutto, già sapevamo che, per evitare la sensibilizzazione IgEmediata, prima si inizia meglio è: il bambino che si alimenta con la formula fin dalla nascita, o dalle primissime settimane di vita, non svilupperà mai una allergia IgEmediata verso il latte vaccino. Mentre può succedere, anche se più raramente, che un'introduzione troppo precoce degli alimenti induca una risposta immune cellulomediata (enteropatia allergica; FPIES). Queste evidenze della letteratura e dell'esperienza comune di tutti noi, già nel lontano 2008, avevano indotto Susan Prescott a indicare tra i 4 e i 6 mesi, la "finestra della tolleranza" o, in altre parole, il periodo ideale per affiancare al latte materno gli alimenti complementari: prima dei 4 mesi essendo più alto il rischio di incorrere nell'allergia cellulomediata; dopo i 6 in quella reaginica, pronta, IgE-mediata [4]. Da tutto questo e per concludere mi sembra che le cose da dire (e da fare) siano molto semplici: avviare lo svezzamento senza limitare il numero, o la tipologia, degli alimenti offerti; ma anche farlo appena il bambino si mostra "pronto", senza rispettare il termine perentorio dei sei mesi compiuti. Purtroppo, ma non vorrei sbagliare, dalle affermazioni della dottoressa Di Mario, anche se sfumate da quel "qualcuno prima, qualcuno dopo", si intuisce la difficoltà ad accettare ogni anticipazione su questa data. Pazienza, chi non è disposto ad adottare i piccoli compromessi dettati dal buon senso può anche aspettare di ricevere la "benedizione" dell'EBM per cambiare idea; perché molto più l'importante del quando avviare lo svezzamento è farlo da subito con tutti gli alimenti di quella casa, di quella cucina, di quel bambino, Nutella (per noi italiani) e arachidi (per gli inglesi) inclusi.

Giorgio Longo

Bibliografia

1. Longo G, Panizon F. La dieta dei primi mesi e lo sviluppo dell'atopia. *Medico e Bambino* 2009; 28:162-7.
2. Lettere. *Medico e Bambino* 2009;28:493-6.

3. Fiocchi A, Assa'ad A, Bahna S; Adverse Reactions to Foods Committee. Food allergy and the introduction of solid foods to infants: a consensus document. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2006;97(1):10-20.

4. Prescott SL, Smith P, Tang M, et al. The importance of early complementary feeding in the development of oral tolerance: concerns and controversies. *Pediatr Allergy Immunol* 2008;19(5):375-80.