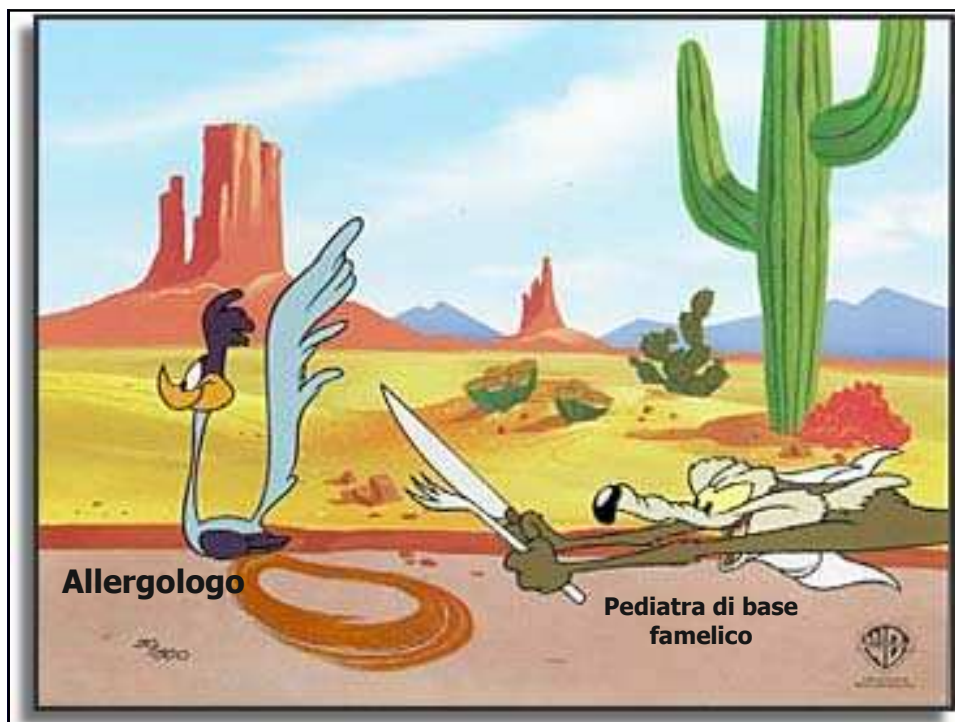


# La diagnostica allergologica nell'ambulatorio del Pediatra di famiglia

Lamberto Reggiani  
Pediatra di Gruppo Imola

## SETTING

- Dal Vocabolario Inglese-Italiano, Italiano-Inglese Ragazzini:
- **SETTING:** 1 collocazione;  
installazione; messa in opera; posa;  
sistemazione. 2 incastonatura;  
montatura (*d'un gioiello*). 3 sfondo;  
cornice (*fig.*); postura; scenario



■ **A.C.M.E**  
**IL KIT DEL PICCOLO  
 ALLERGOLOGO**



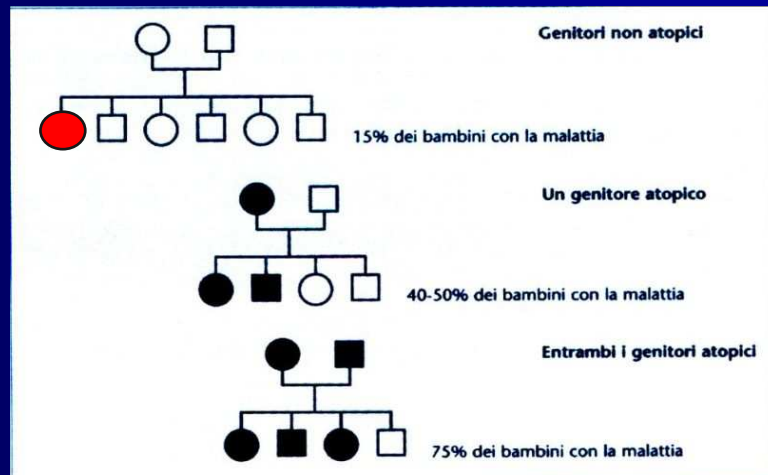
- **PRICK TEST**
- **PRICK BY PRICK**
- **IMMUNOCAP RAPID**
- **FASTCHECKPOC**
- **SATURIMETRO**
- **EOSINOFILI EMATICI,  
 NASALI**
- **PATCH TEST**

## Andrea

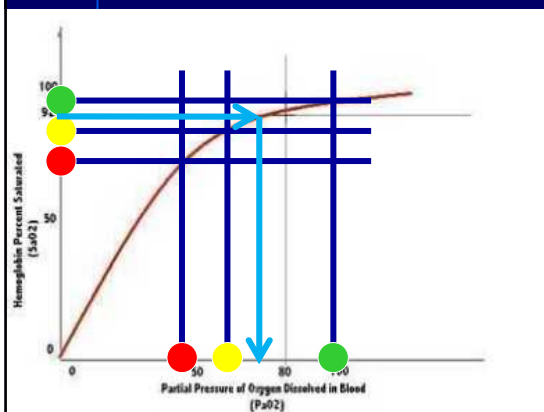
- 4 episodi di wheezing in 5 mesi dopo l'inizio della frequenza al nido.
- Con una compromissione della saturazione d'O<sub>2</sub>: 92-93%.
- E' un bambino fenotipicamente affetto da wheezing ricorrente.
- Non c'è familiarità allergica.
- Non ha altri sintomi atopici.



# Familiarità



# Saturimetro



Questa è la curva di dissociazione dell'emoglobina che dimostra la relazione tra la quantità di ossigeno disciolto nel sangue (pressione parziale) e la percentuale di emoglobina saturata di ossigeno (SaO). Questo sta a significare che misurando con la pulsiossimetria la saturazione in ossigeno dell'emoglobina è possibile stimare indirettamente la quantità di ossigeno presente nel sangue. Questo è riportato nello schema seguente:

97% saturazione = 97 PaO2 (normale)  
 90% saturazione = 60 PaO2 (pericolo)  
 80% saturazione = 45 PaO2 (grave ipossiemia)

# Indicazioni alla valutazione allergologica

Host A, e coll Allergy testing in children: why, who, when and how? Allergy 2003; 58: 558-569

- DERMATITE ATOPICA
  - Sintomi persistenti o sintomi correlati all'allergene specialmente in caso di altri sintomi atopici concomitanti
  - RINITE
  - Casi resistenti al trattamento
- BAMBINI <3-4 ANNI CON WHEEZING RICORRENTE/ASMA
  - Bambini con tosse di lunga durata/sibili dispnea, specialmente durante il gioco/attività fisica e durante la notte o bambini con ridotto livello di attività o polmoniti frequenti senza altre cause note

## Lucia

- Dermatite atopica moderata-severa.
- Familiarità allergica: madre rinite allergica, zio paterno asma.
- A 3-4 mesi le prime manifestazioni al viso.
- Allattamento al seno.
- Dai 5 ai 7 mesi, peggioramento con estensione delle lesioni cutanee al tronco e arti.
- Risposta alla terapia locale solo in fase iniziale



# Indicazioni alla valutazione allergologica

Host A, e coll Allergy testing in children: why, who, when and how? Allergy 2003; 58: 558-569

- DERMATITE ATOPICA
  - Sintomi persistenti o sintomi correlati all'allergene specialmente in caso di altri sintomi atopici concomitanti
- RINITE
- Casi resistenti al trattamento
- BAMBINI <3-4 ANNI CON WHEEZING RICORRENTE/ASMA
- Bambini con tosse di lunga durata/sibili dispnea, specialmente durante il gioco/attività fisica e durante la notte o bambini con ridotto livello di attività o polmoniti frequenti senza altre cause note

## PRICK TEST: ISTRUZIONI

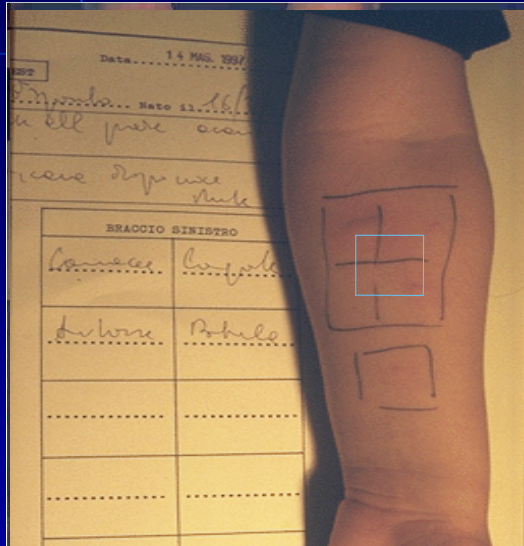
- Può essere eseguito a qualsiasi età
- Il bambino piccolo può avere reazioni cutanee poco evidenti
- Se i sintomi sono significativi con Prick negativo, ripetere il test (potrei averlo fatto male)
- Il setting del Pediatra di famiglia in questo è vantaggioso
- Devo chiedere se sta assumendo antistaminici (può capitare di dimenticarlo)

Host A, e coll Allergy testing in children: why, who, when and how? Allergy 2003; 58: 558-569

Morris A, Allsa position statement Allergen Skin-Prick testing Current Allergy & Clinical Immunology, March 2006 Vol 19, No.1



# PRICK TEST: ISTRUZIONI

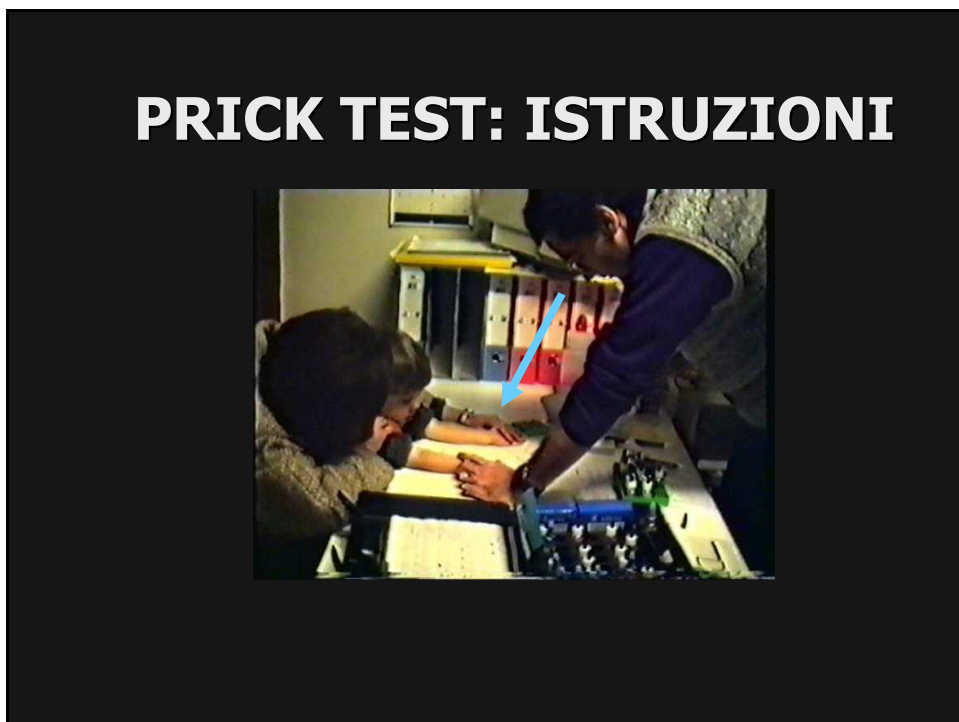
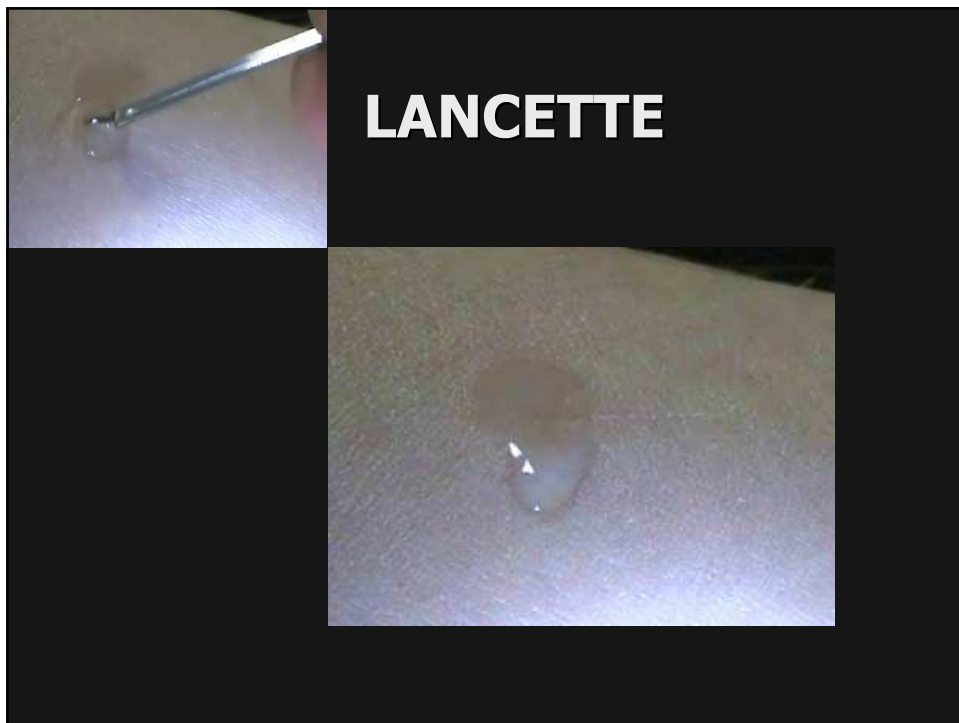


- 3 cm dalla fossa cubitale e 5 cm dal polso
- Rivalutare queste misure nel bambino piccolo
- Almeno 3 cm fra allergene e allergene

Morris A, Allsa position statement Allergen Skin-Prick testing Current Allergy & Clinical Immunology, March 2006 Vol 19, No.1

## LANCETTE







Prick test: evidenze

Prick test: domande e risposte

Prick test: la scelta degli allergeni

Prick by Prick

Prick test: come si fa

Prick test: lancetta ortopedica

Prick test: lancetta ortopedica

Prick test: come si legge

Prick test: gli errori

Prick test: gli effetti collaterali

Prick test: la notazione per i falsi positivi

Prick test: la notazione per i falsi negativi

### ERRORI NELL'ESECUZIONE DEL PRICK TEST

Per quanto relativamente semplice da effettuare, il Prick test richiede comunque una certa attenzione e pratica per non incorrere negli errori segnalati nella tabella sottostante.  
(Tratta da Ballista e al. *Doctor Pediatrica* 3 2006)

REAZIONI FALSAMENTE POSITIVE	REAZIONI FALSAMENTE NEGATIVE
Distanza fra un test e l'altro < 2-3 cm	Mancata esecuzione (salto di goccia)
Sanguinamento	Insufficiente penetrazione dell'ago
Pressione eccessiva	Pressione troppo leggera
Trasporto di allergene da un altro Prick	Cute poco irritata
Uso della stessa lancetta per più di un test	Malattie cutanee
Iperreattività cutanea	Estratti diluiti o scarsamente attivi

### FARMACI E PRICK

Un altro errore in cui spesso si incorre, è quello di non chiedere le eventuali terapie mediche in corso.  
Alcuni farmaci possono essere in grado di **inibire la risposta IgE mediata**:

**Cortisonici?** (solo se applicati topicamente all'avambraccio e se utilizzati per via sistemica per lunghi periodi, mentre per cicli di terapia brevi non hanno effetti negativi sul test).

**Betastimolanti?** NO

**Antileucotrieni?** Viene consigliato di sospenderli la sera prima del giorno dell'esame (National Jewish Medical and Research Center 2007)

**Antistaminici?** Sì. Per quanti giorni andrebbero sospesi prima dell'esecuzione del Prick? Alcuni autori ritengono che siano sufficienti 3 giorni di sospensione per qualsiasi antistaminico se tratti, altri ritengono che per gli antistaminici a lunga durata d'azione (ketotifene, cetirizina), siano necessari almeno 5 giorni di sospensione.

In corso di **immunoterapia specifica** inoltre, le reazioni all'allergene specifico si riducono e quindi si riduce anche il pomfo al Prick test.

# Andrea

- Decido di circoscrivere il mio setting: pratico un Prick test per alcuni inalanti
- Non testo i cibi (nessuna corrispondenza sospettata fra gestione di alimenti e comparsa della sintomatologia)
- Non richiedo altre consulenze.
- Seguirò ovviamente il bambino nel tempo e questo è un importante punto di forza del mio setting.
- Se gli episodi di wheezing di Andrea non rallenteranno in frequenza e intensità, chiederò la consulenza allergologica.



## Quali allergeni?

Scolo nasale persistente, intermittente  
e/o respiro sibilante e tosse persistente

**Per la diagnosi specifica degli allergeni**

**Acari della polvere domestica**

**Gatti, cani e altri animali con pelo**

**Polline**

**Altro: allergeni alimentari pertinenti es. latte vaccino e uovo  
(b.piccoli)**



## Mattia

- Rinite severa tipicamente primaverile
- A 5 anni positività marcata a Graminacee, Composite negative, non testate le Ambrosie
- Dopo alcuni anni la sintomatologia si protrae...

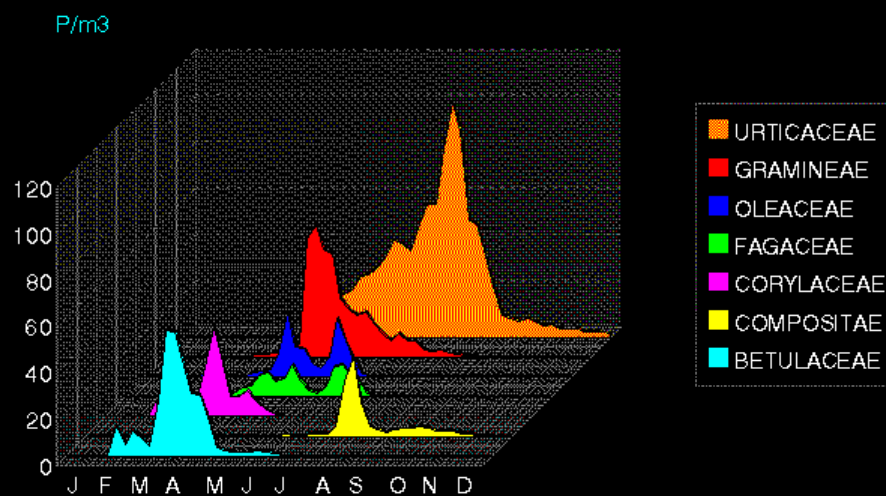


# Indicazioni alla valutazione allergologica

Host A, e coll Allergy testing in children: why, who, when and how? Allergy 2003; 58: 558-569

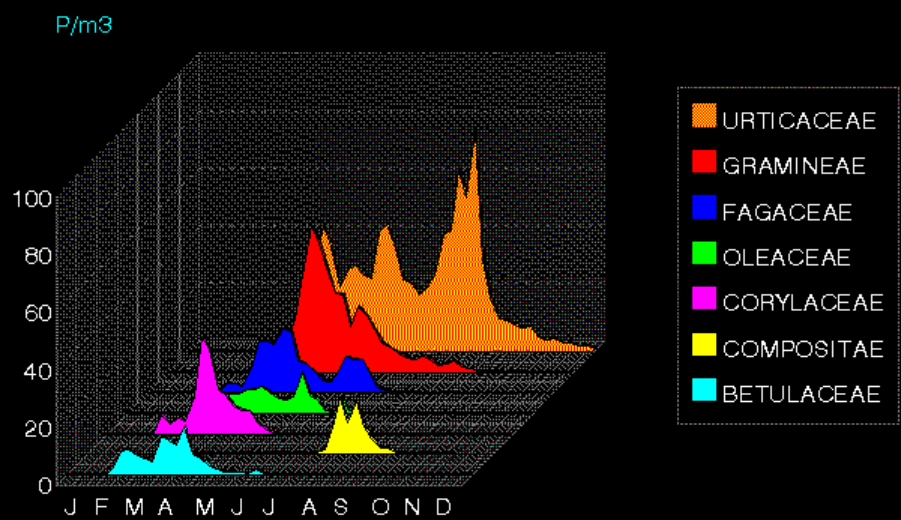
- DERMATITE ATOPICA
- Sintomi persistenti o sintomi correlati all'allergene specialmente in caso di altri sintomi atopici concomitanti
- RINITE
- Casi resistenti al trattamento
- BAMBINI <3-4 ANNI CON WHEEZING RICORRENTE/ASMA
- Bambini con tosse di lunga durata/sibili dispnea, specialmente durante il gioco/attività fisica e durante la notte o bambini con ridotto livello di attività o polmoniti frequenti senza altre cause note

## Pollen calendar: ALPS



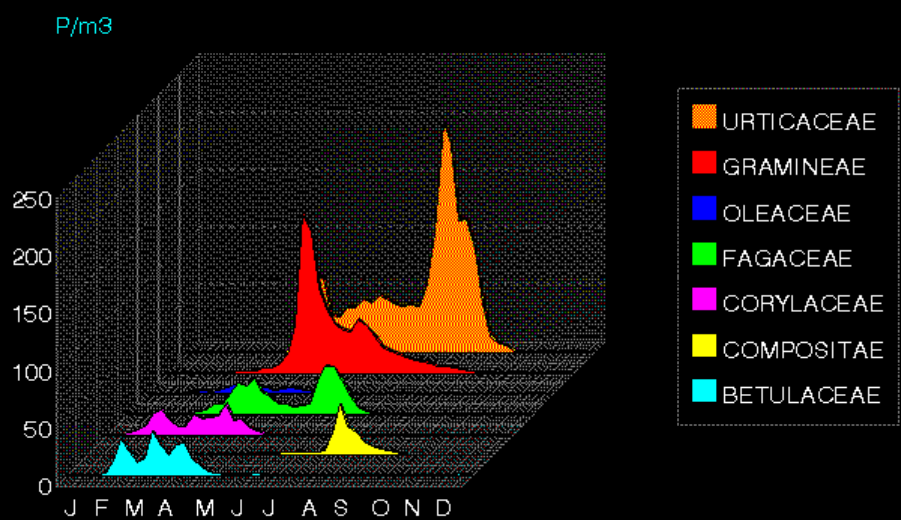
ARIA-ITALY

## Pollen calendar: N.ADRIATIC



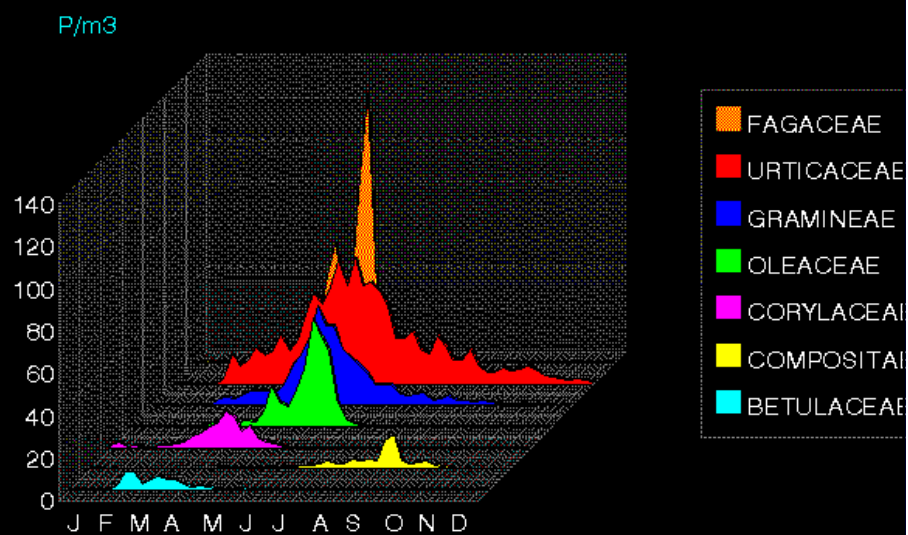
ADRIATIC

## Pollen calendar: PO VALLEY



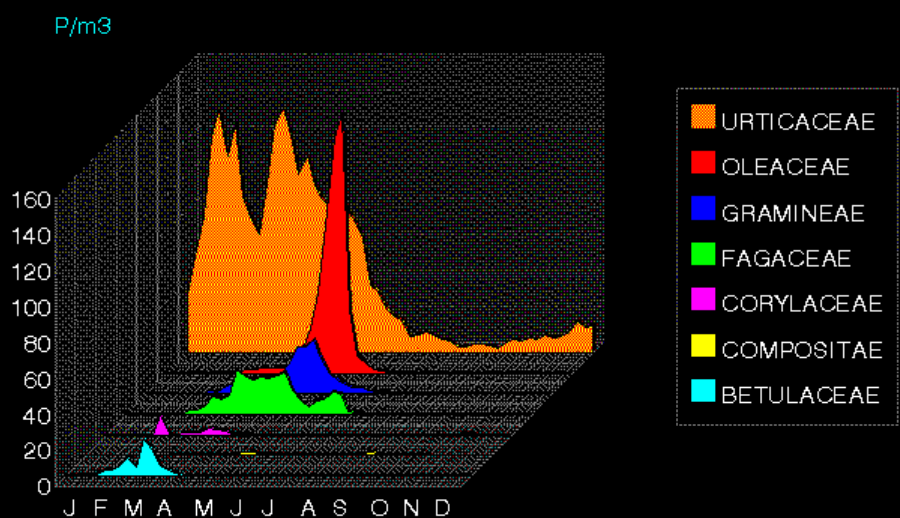
ADRIATIC

## Pollen calendar: S.TYRRHENIAN



ATA-ITALY

## Pollen calendar: SARDINIA/SICILY



ATA-ITALY

# Lucia

- Decido di praticare il prick test ambulatorialmente. Lucia ha 8 mesi.
- Il Prick (caseina, lattealbumina, albume uovo, tuorlo uovo, frumento, mela: reagenti commerciali) risulta francamente positivo all'albume con un pomfo di 6 per 7 mm e un pomfo piu' piccolo di 3 per 3 mm al tuorlo.



## Quali allergeni? Dermatite atopica

< 3-4 anni di età

**Alimenti (per allergia alimentare associata alla DA)**

**LATTE VACCINO**

**BIANCO D'UOVO**

**(ARACHIDI, GRANO, NOCI, PESCE, ECC.)**



**Allergeni inalanti (per testare il rischio atopico)**

**ACARI DELLA POLVERE DI CASA**

**GATTI, CANI ED ALTRI ANIMALI CON PELO**

**POLLINI**





## Quali allergeni? Dermatite atopica

**> 3-4 anni di età**

**Alimenti (in caso di grave DA  
persistente per allergia  
alimentare associata)**

**LATTE VACCINO**

**BIANCO D'UOVO**

**ARACHIDI**

**(GRANO, NOCI, PESCE, ECC.)**

**Allergeni inalanti (per testare il  
rischio atopico)**

**ACARI DELLA POLVERE DI CASA**

**GATTI, CANI ED ALTRI ANIMALI  
CON PELO**

**POLLINI**

**Allergeni inalanti (per DA  
associata ad allergeni)**

**ACARI DELLA POLVERE DI CASA**

**GATTI, CANI ED ALTRI ANIMALI  
CON PELO**

- Gli adolescenti con dermatite atopica (collo e viso) devono essere sottoposti anche al test per il *Pityrosporum ovale*
- Pityriasi versicolor
- Azione antigenica
- ? Cross reattività *Alternaria* e *Cladosp.*

- The relevance of skin prick tests for *Pityrosporum ovale* in patients with head and neck dermatitis S. A. Devos, P. G. M. van der Valk Department of Dermatology, University Hospital Nijmegen, Nijmegen, The Netherlands Allergy published on line 24 Dec 2001
- Conclusions: Our results clearly show that *P. ovale*-specific IgE is strongly related to the head and neck localization of atopic dermatitis, but RAST seems more sensitive than a prick test with the extract we used.



## La potenza degli estratti impiegati per l'esecuzione del Prick test dovrebbe essere di circa 20.000 B.U./ml

Un estratto contiene 10.000 B.U./ml quando induce un pomfo comparabile a quello indotto da una soluzione di Istamina di 10 mg/ml.

Ditta	Diagnosi
Abello'	100 BU Abello'/ml = 20.000 B.U.
ALK	10 HEP/ml = pomfo istam.10 mg/ml
Lofarma	DBU 1 DBU = 100 B.U. Diagnostic Biological Unit
SARM	20.000 B.U./ml
Stallergens	IR/ml 100 IR = 10.000 B.U.

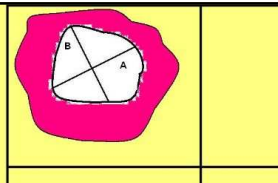
## Prick by prick

- Per gli alimenti di derivazione animale sono preferibili gli estratti del commercio, per i vegetali: il Prick by Prick
- Bassa specificità (cross-reattività/co-riconoscimento con pollini e altri alimenti correlati)
- Difficile standardizzare la fonte allergenica (non tutte le mele per es. sono uguali come concentrazione dei vari allergeni)





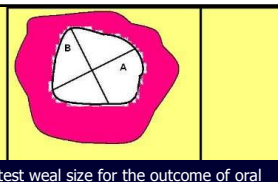
# Lettura del Prick



- Un test sarà considerato positivo quando il diametro medio del pomfo sarà 3 mm più largo del controllo negativo. Il diametro medio è pari alla metà della somma del diametro maggiore e del diametro ad esso perpendicolare espressi in mm.  
Esempio nello schema:  $\text{diametro medio} = A + B / 2$
- **SKIN INDEX** e cioè il rapporto fra diametro medio del pomfo dell'allergene e dell'istamina
- Lo skin index permette di superare le variazioni nelle dimensioni del pomfo legate all'età.
- Utili per predire reazioni al test di provocazione con alimenti (?)

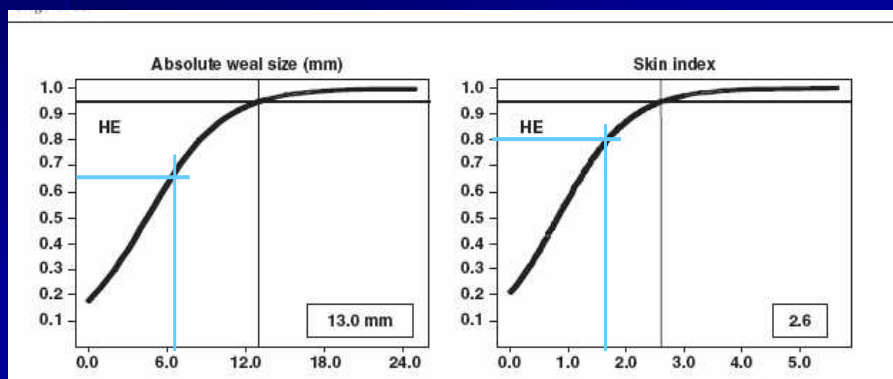


# Lettura del Prick



Verstege e coll. The predictive value of the skin prick test wheal size for the outcome of oral food challenges Clin exp Allergy 2005; 35: 1220-1226

- Pomfo di 6 per 7 mm
- Diametro medio 6,5
- Skin index (istamina 3 per 4 mm) : 1,86



## Prick test e alimenti

- Valore predittivo **negativo** > 95%
- Valore predittivo **positivo** < 0 = 50%
- Se un bambino con dermatite atopica causata da allergia alimentare viene lasciato a dieta libera, l'acquisizione della tolleranza viene ritardata?
- Seppur con limitate evidenze disponibili la letteratura è concorde nell'affermare che continuare ad assumere un alimento può ritardare l'acquisizione della tolleranza.

Calvani e coll. Dermatite atopica e allergia alimentare Commissione Allergie Alimentari, Anafilassi e Dermatite Atopica della SIAIP RIAP Aprile 2006 N.2

## Lucia

- I genitori di Lucia riferiscono di sintomi intestinali quando mangia alimenti che contengono uovo.
- Lucia inoltre risponde poco alla terapia.
- Il mio setting si deve allargare e richiedo la consulenza allergologica e dermatologica.





## Lucia

- I test confermano quanto riscontrato
- L'allergologo consiglia di eliminare l'uovo dalla dieta



# Lucia

- ...e insieme scopriamo un ulteriore servizio..



## ..quali sono le REALI indicazioni del RAST?

- L'uso indispensabile di antistaminici (nel paziente con orticaria cronica ad esempio)
- Una forma estesa di dermatite atopica
- Forse misurare il livello di IgE specifiche verso alcuni alimenti (latte e uovo per es.) per avere una indicazione circa la probabilità di una reazione severa a seguito della reintroduzione dello stesso alimento (ma anche una cutinegatività al Prick rende poco probabile una reazione acuta al challenge).



## QUIZ NUMERO 5



50:50

F1

F2

F3

L

15 1 MILIONE

14 300.000

13 150.000

12 70.000

11 35.000

10 16.000

9 8.000

8 4.000

7 2.000

6 1.000

5 500

4 300

3 200

2 100

1 50

€

5) Il test allergologico ImmunoCap Rapid necessita di sospensione preventiva delle terapie con antistaminici e cortisonici?:

♦ A Si'

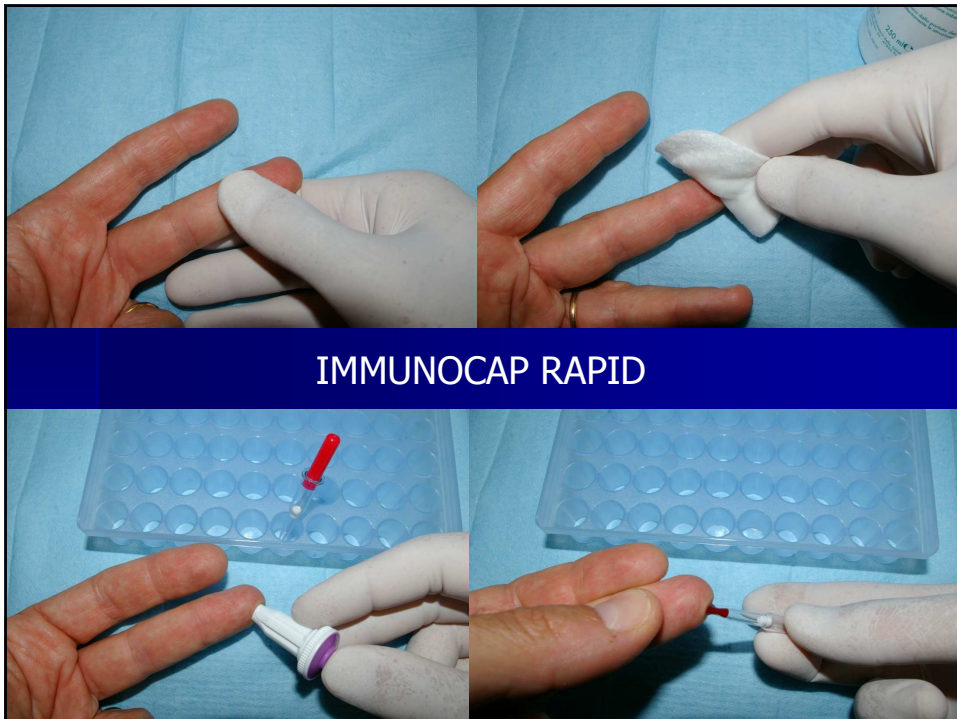
♦ B No

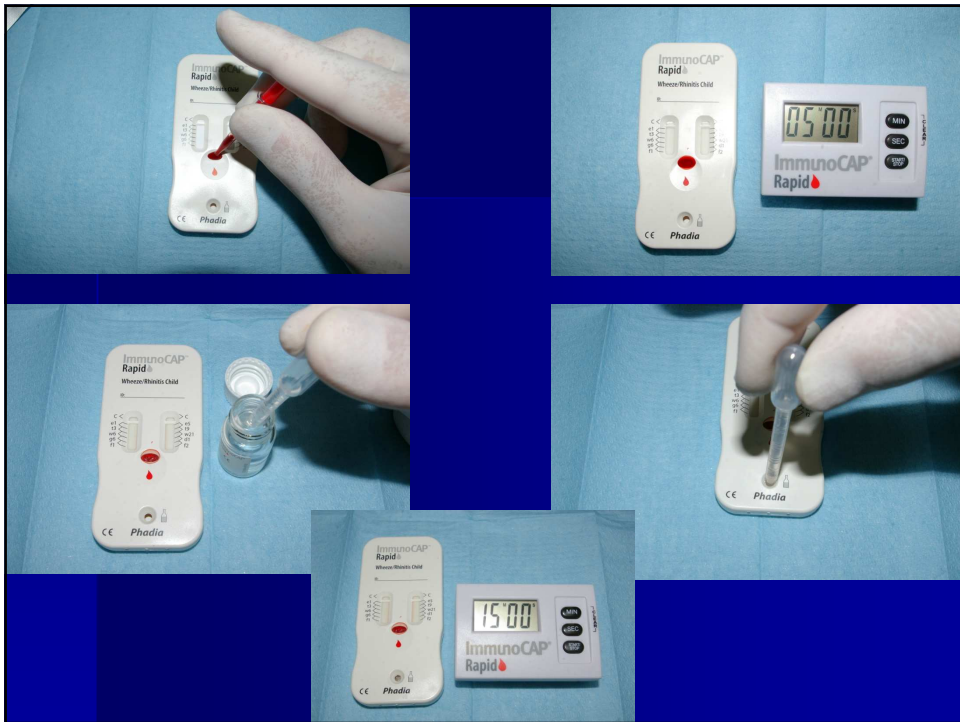
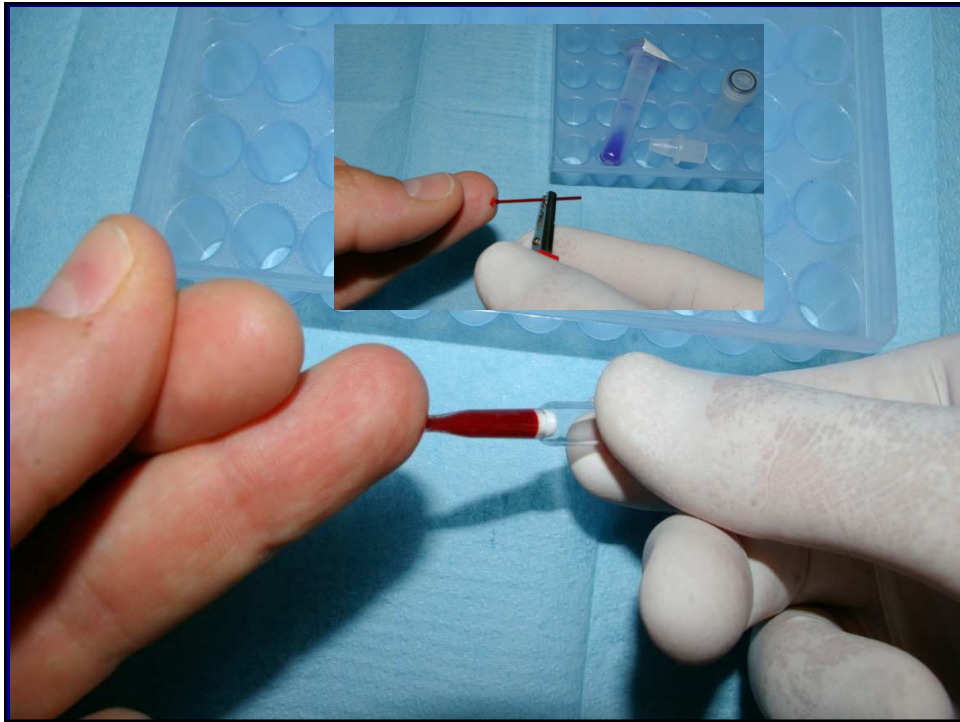
♦ C Solamente cortisonici inalatori

♦ D Antistaminici

-E Solo cortisonici per os

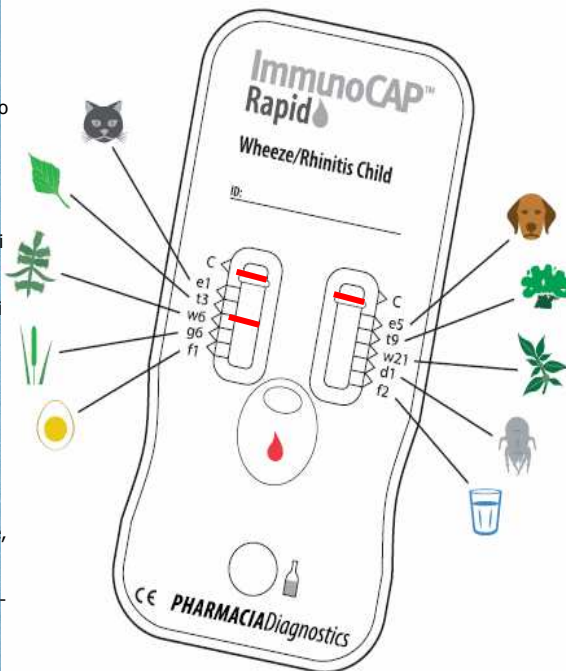
# ImmunoCap Rapid





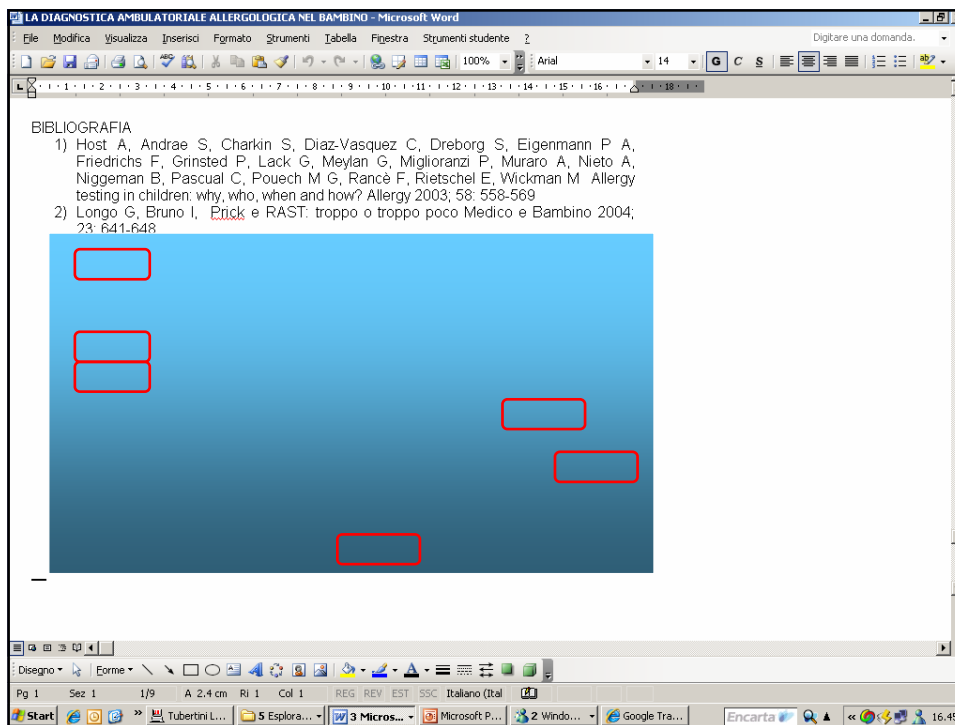


Il campione di sangue capillare (110 µl) si inserisce nel pozzetto apposito della card e la porzione separata del plasma scorre nella striscia del test. Gli anticorpi IgE presenti nel campione, specifici per ogni allergene contenuto nel test, si legano nella rispettiva area della striscia. La soluzione di sviluppo, aggiunta successivamente, in altro apposito pozzetto rilascia il coniugato gold-anti-IgE.



Il coniugato forma un complesso con gli anticorpi del campione, appena legati, visibile come una linea rosso-rosa nella finestra del test. Il coniugato rimasto continua a migrare formando una linea rosso-rosa nella finestra di controllo. La linea di controllo appare indipendentemente dalla positività o meno del campione in esame, indicando che il Test è stato eseguito correttamente.

Immunocap Rapid Wheeze/Rhinitis Child			
			
<b>E1 Gatto</b>	<b>E5 Cane</b>		
<b>t3 Betulla</b>	<b>t9 Olivo</b>		
<b>w6 Assenzio</b>	<b>w21 Parietaria</b>		
<b>g6 Coda di topo</b>	<b>d1 Acaro</b>		
<b>f1 Uovo</b>	<b>f2 Latte</b>		
Immunocap Rapid Asthma/Rhinitis Adult			
<b>E1 Gatto</b>	<b>E5 Cane</b>		
<b>t3 Betulla</b>	<b>t9 Olivo</b>		
<b>w6 Assenzio</b>	<b>w21 Parietaria</b>		
<b>g6 Coda di topo</b>	<b>d1 Acaro</b>		
<b>i6 Scarafaggio</b>	<b>m6 Muffa (Alternaria)</b>		



### Accuracy of ImmunoCAP Rapid in the diagnosis of the allergic sensitization in children between 1 and 14 years with recurrent wheezing: The IReNE study Díaz-Vázquez e coll. *Pediatr Allergy Immunol* 2009

- Nell'identificazione di un bambino atopico il valore predittivo positivo dell'ImmunoCAP rapid (su bambini ritenuti atopici per sintomi e almeno una positività a IgE specifiche >0,35? prima di conoscere l'esito di IcR Phadiatop e IgE totali) dipendeva dall'intensità di colore delle bande reattive:
- 88,4% per ogni positività
- 97,6% per le bande di colore più intenso

ImmunoCAP rapid:  
come? Fase 1

ImmunoCAP rapid:  
come? Fase 2

ImmunoCAP rapid:  
come? Fase 3

ImmunoCAP rapid:  
come? Fase 4

ORIGINAL ARTICLE

## Allergy Diagnosis in Children and Adults

### Performance of a New Point-of-Care Device, ImmunoCAP Rapid

Gunilla Hedlin, MD,<sup>1</sup> Carmen Moreno, MD,<sup>2</sup> Carl Johan Petersson, PhD,<sup>3</sup> Gunnar Lilja, MD,<sup>3</sup>  
Elinor Jönsson, PhD,<sup>4</sup> Anders Nilsson, MD,<sup>5</sup> Lena Hansson, MD,<sup>6</sup> Lena Hansson, MD,<sup>6</sup>

Ancora piu' recenti sono due pubblicazioni:


- 1) **"The ImmunoCAP® rapid wheeze/rhinitis child test is useful in the initial allergy diagnosis of children with respiratory symptoms"** nella quale gli autori hanno valutato bambini con sintomi respiratori ricorrenti sospetti per una eziologia allergica, confrontando il dosaggio tradizionale delle IgE specifiche con l'ImmunoCAP Rapid. Sensibilita' e specificita' del test sono risultate molto buone per i bambini affetti da asma, mentre la sensibilita' si è attestata sul 93% per i bambini affetti da rinite allergica (sempre con una ottima specificità).
- 2) **"Allergy Diagnosis in Children and Adults. Performance of a new point-of-Care Device, ImmunoCAP Rapid"**. In questo lavoro, gli Autori confrontano il risultato dell'ImmunoCAP Rapid con l'ImmunoCAP tradizionale del laboratorio e il giudizio clinico su bambini e adulti. Nella loro esperienza complessivamente l'ImmunoCAP Rapid ha identificato il 95% dei Pazienti con allergie. Sono stati riscontrati alcuni problemi nelle performance relative a specifici allergeni come il Cane, l'Artemisia e la Parietaria.

...or exclusion of patients with allergies and their most likely offending allergens, both in specialist and general care settings.

**Key Words:** IgE antibody allergy diagnosis, point-of-care test  
(WAO Journal 2009; 2:138-143)

From the <sup>1</sup>Axelrad Children's Hospital, Karolinska University Hospital, Stockholm, Sweden; <sup>2</sup>Sección Alergia-Neumología, Hospital Reina Sofía, Córdoba, Spain; <sup>3</sup>Sección Alergia, Hospital, Stockholm, Sweden; <sup>4</sup>Sección Alergia, Hospital, Stockholm, Sweden; <sup>5</sup>Sección Alergia, Hospital, Salamanca, Spain; <sup>6</sup>Sección Alergia, Hospital, Salamanca, Spain; <sup>7</sup>Uppsala University Children's Hospital, Uppsala, Sweden; <sup>8</sup>Department of Respiratory Medicine and Allergy, Sahlgrenska University Hospital, Göteborg, Sweden; <sup>9</sup>Phadia AB, Uppsala, Sweden; <sup>10</sup>Department of Environmental Medicine, Karolinska Institute, Stockholm; and <sup>11</sup>Department of Pediatrics, Sahlgrenska Academy at Göteborg University, Göteborg, Sweden.

Correspondence to: Dr. Magnus E. Borres, Phadia AB, Bagarmose 7, PO Box 6460, 751 37 Uppsala, Sweden. E-mail: magnus.borres@phadia.com



**ImmunoCAP<sup>®</sup> Rapid**

...è allergia?

**ImmunoCAP<sup>™</sup> Rapid Eczema**

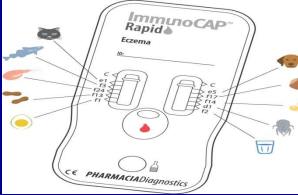
**Risultato immediato, chiaro e semplice**

**ImmunoCAP<sup>™</sup> Rapid Eczema** fornisce un profilo di allergia IgE mediata ai bambini con sintomi di Eczema.

Con solo 110 µl di sangue capillare, dopo 20 minuti si legge il risultato mediante la comparsa di una banda colorata.

Il test dà al medico un aiuto nella diagnosi prima che il paziente lasci l'ambulatorio.

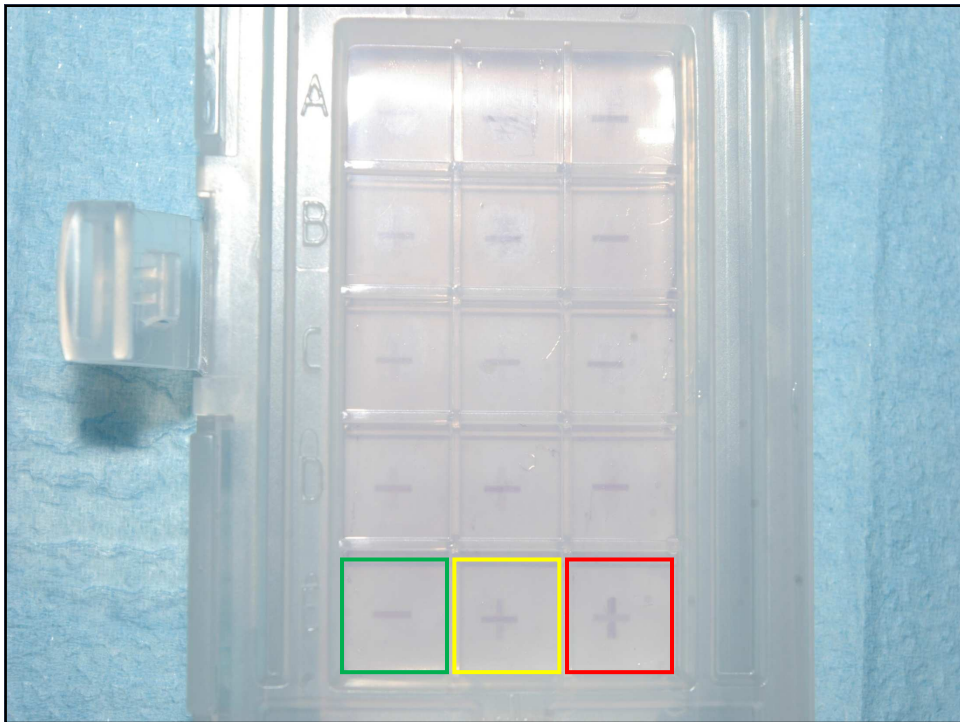
e1 Gatto	e5 Cane
f3 Pesce	f17 Nocciola
f24 Gamberetto	f14 Soia
f13 Arachide	d1 Acaro
f1 Albume	f2 Latte



**Phadia**




## FastCheckPoc





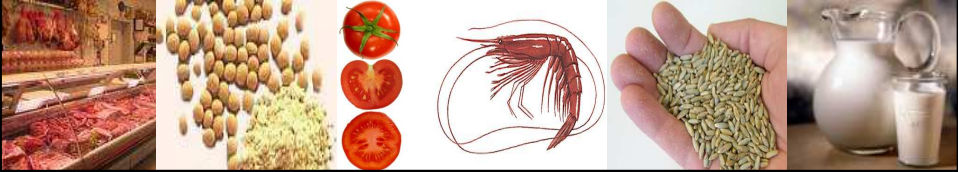
### FastCheckPOC Allergy 12 Inh

d1 Dermatoph. pt.	e1 Gatto, forfora	w19 Parietaria
t9 Ulivo	t14 pioppo	m2 Cladosporium
gx3 Mix pollini da erba	k82 Lattice (Ficus sp.)	m3 Aspergillus fumig.
t16 Pino silvestre	e2 Cane epitelio	m6 Alternaria alt
Negativo	Debole positivo	Positivo

### FastCheckPOC Allergy 12 Food

f74 Uovo di gallina	f17 Nocciole	f4 Frumento
fx74 Mix di pesci	f13 Arachidi	f33 Arancia
fx73 Mix di carne	f14 Semi di soia	F25 Pomodoro
f24 Gambero	f5 Segale	f199 Latte di mucca
Negativo	Debole positivo	Positivo



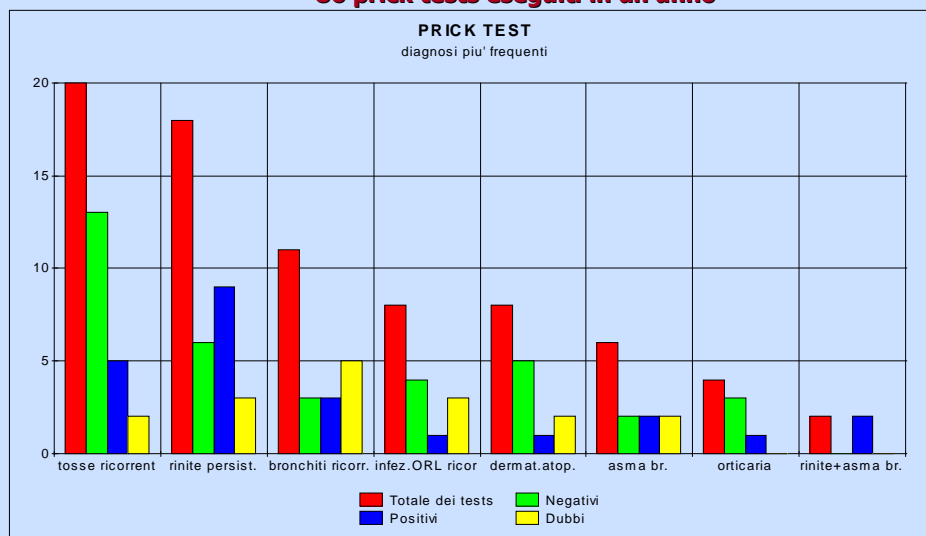
# ImmunoCAP rapid e FastCheckPoc

- I test hanno un livello complessivo di identificazione pari a 1-2 kU/L

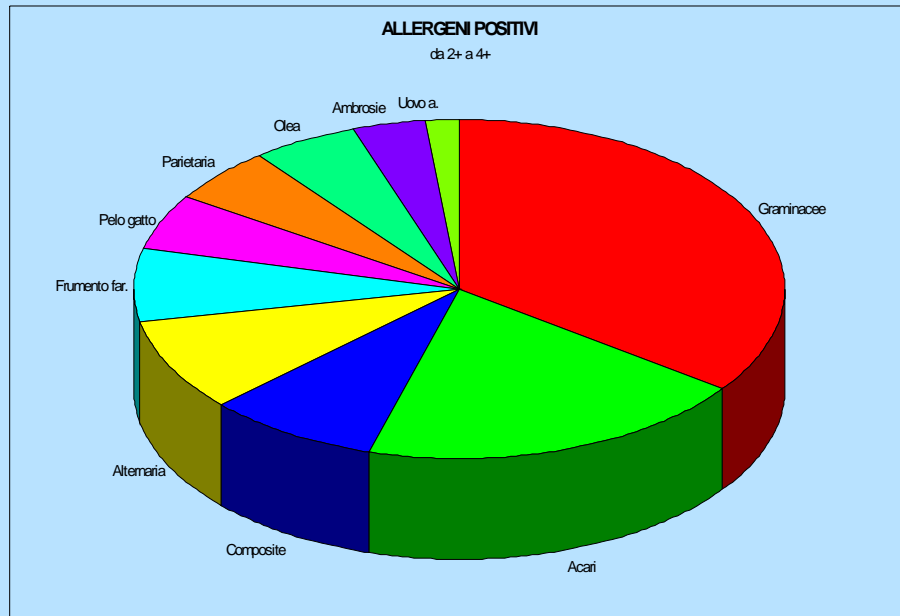
## Valori di riferimento IgE specifiche

< 0.36 kU/L	non rilevabile
0.36-0.70 kU/L	bassissimo
0.70-3.50 kU/L	basso
3.5-17.5 kU/L	moderato
17.5-52.5 kU/L	alto
52.5-100 kU/L	altissimo
> 100 kU/L	abnorme

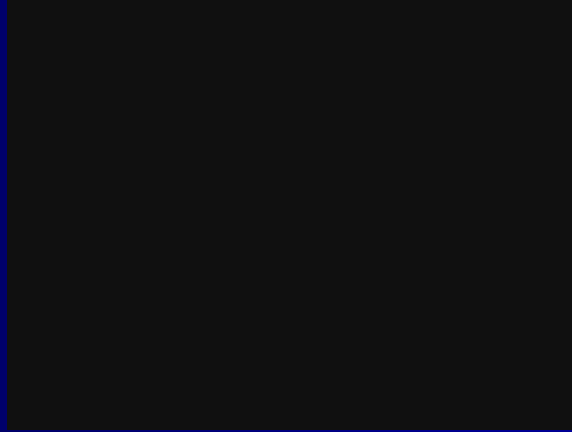
## La diagnosi allergologica nell'ambulatorio del Pediatra di famiglia (POSTER AL VII CONGRESSO DI IMMUNOLOGIA E ALLERGOLOGIA PEDIATRICA DI RIVA DEL GARDA 16-19/04/1997) 86 prick tests eseguiti in un anno



## LA DISTRIBUZIONE DELLE POSITIVITA'



**Alessandro**



■.....Dottore...vedo  
tutto nero...non  
respiro....AIUTO....  
AIUTO...



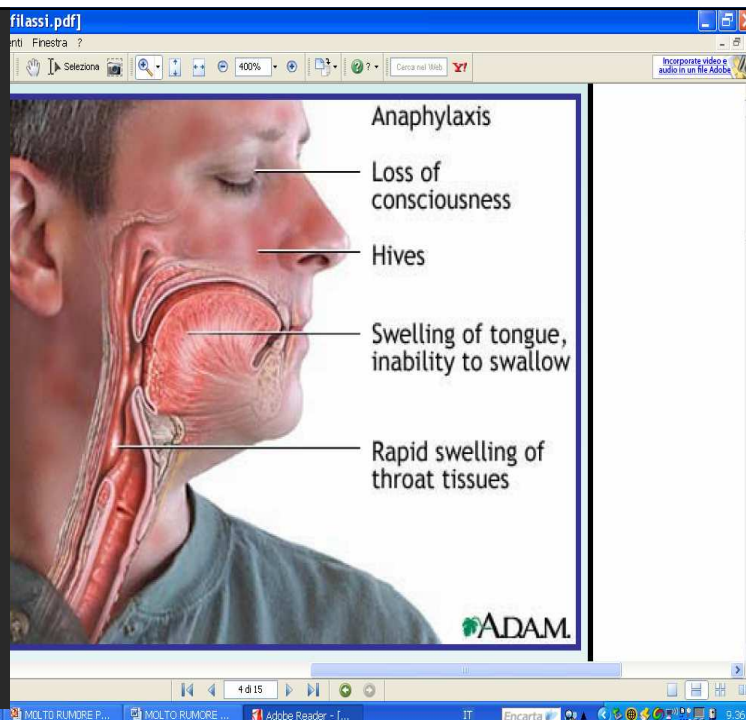
## ...un po' di problemi...

- 1) e se fosse una anafilassi?
- 2) e se non fosse una anafilassi?
- 3) ma se fosse una anafilassi, dovrei fare l'adrenalina?
- 4) e come e quanta?
- 5) e dovrei fare qualcos'altro?
- 6) ma vè...non può essere una anafilassi da Prick test..

### ANAFILASSI

...qualsiasi reazione allergica IgE mediata che interessi almeno 2 organi o apparati (cutaneo, gastrointestinale, respiratorio, cardiovascolare, neurologico) o anche la sola insorgenza di ipotensione e shock in un soggetto allergico con storia di recente esposizione all'allergene responsabile.

"RIAAP 2005"





## **ma v'è...non può essere una anafilassi da Prick test..**

- "Systemic reactions from skin testing: literature review" J Investig Allergol Clin Immunol 2006
- Conclusioni:
- dal 1980 al 2005:
- Reazioni fatali: 7 decessi 5 dei quali legati a intradermoreazione e 1 a scratch test con 90 antigeni alimentari

## **ma v'è...non può essere una anafilassi da Prick test..**

- Reazioni non fatali
- circa 0,02% SPT
- IDT più facilmente determina reazioni sistemiche
- Poche dovute a inalanti
- Vediamone alcune:

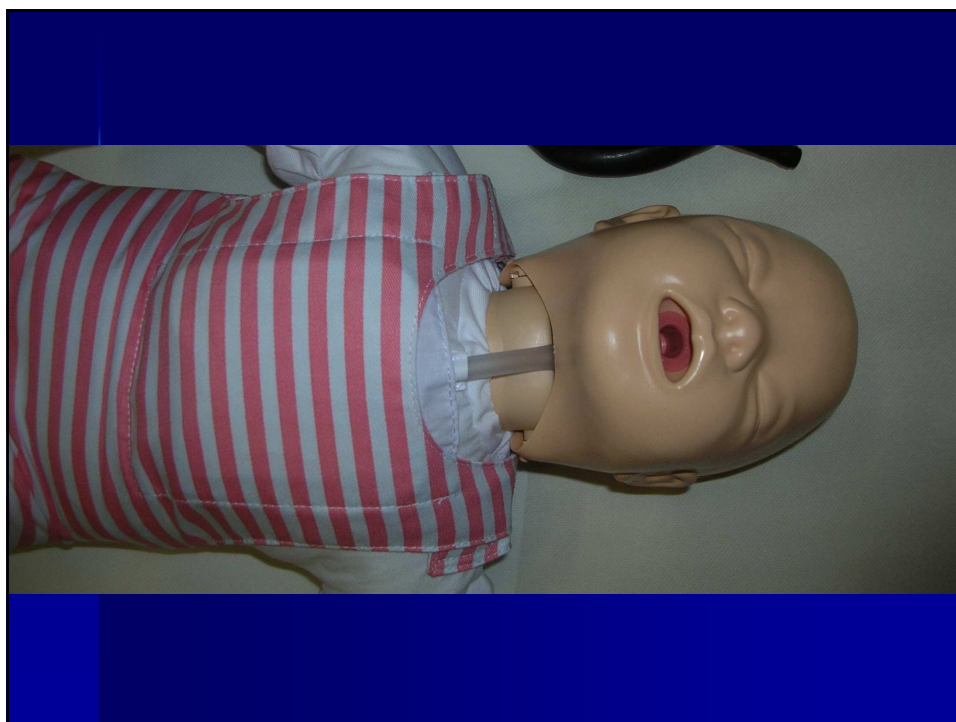
## **casi singoli**

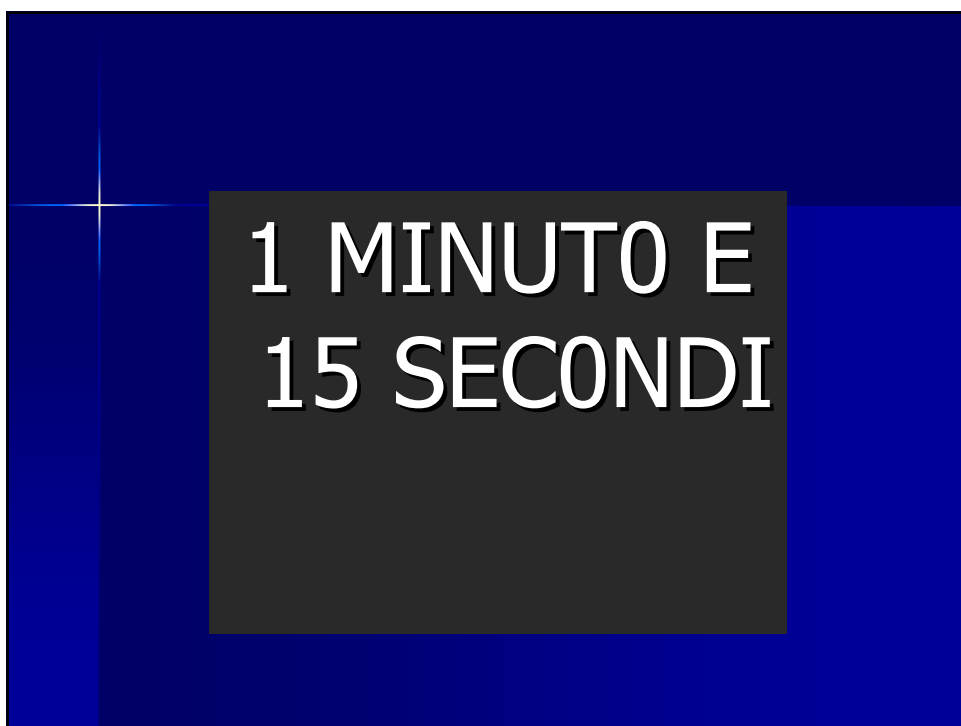
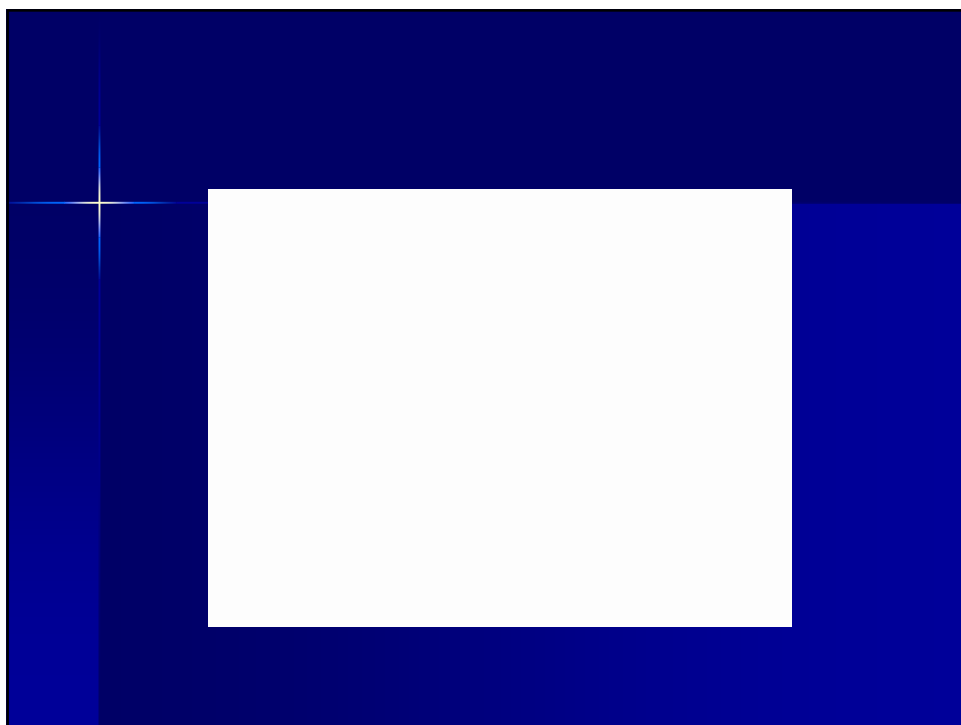
- bambino di 8 anni: reazione anafilattica dopo Prick con intensa reazione a graminacee e allergene del cane (Zanin Padova)
- ragazza di 23 anni: anafilassi dopo Prick intensamente positivo a allergene del gatto (Vasquez Madrid)
- uomo di 57 anni anafilassi dopo prick by prick con kiwi e ragazzo di 29 anni anafilassi con Prick per diverse specie di pesce. Entrambi avevano avuto reazioni anafilattiche rispettivamente con ingestione di kiwi e pesce (Novembre Firenze)

## **Reazioni da test cutanei in Pediatria**

Devenney I. e coll. Ann. Allergy Asthma Immunol. 2000; 85

- 1.152 pazienti con Prick test dal 1996 al 1998
- 6 casi di reazioni generalizzate
- Tutti e 6 avevano meno di 6 mesi
- Tutti e 6 con il Prick by prick (latte m. o v.)
- Su 1.152 fa una perc. del 0,52%
- Che diventa del 6% se meno di 6 mesi di età solo per il Prick by prick

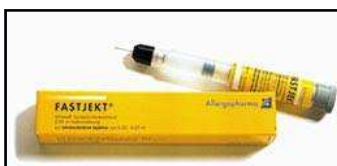






1 MINUTO E  
30 SECONDI





## Fastjekt

- 330 mcg
- 165 mcg



- tutti in 0,30 ml di soluzione

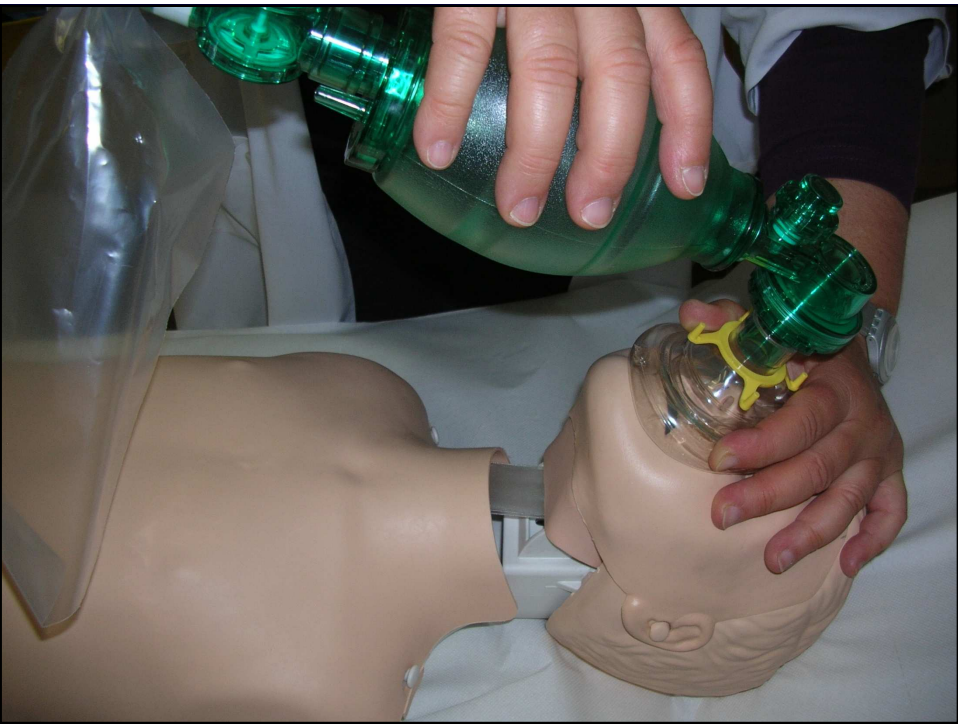
## Categorie di Pazienti a rischio

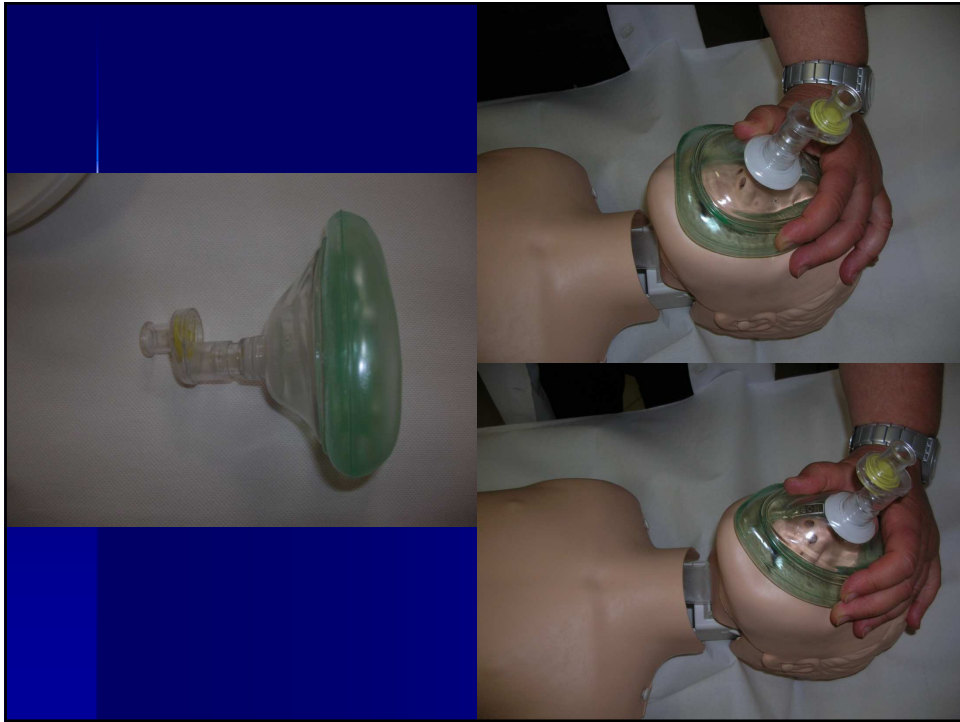
- Lattanti
- Pazienti con una storia di precedenti reazioni anafilattiche
- Alto grado di reattività
- Pazienti con spina bifida per l'alto rischio di reazioni al Prick per lattice
- Donne in gravidanza (inutile rischiare eventuali reazioni)

# Valutazioni generali

- Usare quando disponibili estratti allergenici standardizzati
- Evitare concomitante uso di beta bloccanti
- Evitare di testare troppi allergeni insieme
- Evitare l'intradermoreazione come prima scelta
- Il Prick dovrebbe essere eseguito da personale qualificato sotto supervisione del Medico
- 20 minuti di attesa dopo il test sono necessari
- In Pazienti a alto rischio prendere in considerazione la possibilità di diluire l'estratto allergenico e in caso di Prick by Prick applicare l'alimento sulla cute intatta per alcuni minuti
- **DEVE essere disponibile tutto quanto necessario per fronteggiare una anafilassi**







## ...altri farmaci...

- CORTISONE?
- ANTISTAMINICI?
- Clorfeniramina TRIMETON 0,20 mg/Kg  
fl 1 ml=10 mg

## ...da ricordare inoltre che..

(Turkeltaub J Allergy Clin Immunol 1989)

- Alcuni autori hanno evidenziato che soggetti iper ansiosi possono presentare reazioni sistemiche, ma non allergiche, tipo malessere o sincope.
- Questo tipo di reazioni sono comuni nella pratica clinica
- In questo caso si consiglia di eseguire il test a Paziente supino

