

# FLASH IMUNO-ALERGO



Loredana Vasile  
medic primar alergologie și imunologie clinică

# Alergii alimentare evitare sau introduce precoce



Country	Organization	Age of Introduction	Allergens	Severe Eczema Pre-Screening Required?
Australia	ASCI Australian Society of Clinical Immunology and Allergy, 2016	4-6 M	4 Peanut, Cooked Egg, Dairy, Wheat	No
US	NIA National Institutes of Health, January 2017	4-6 M	1 Peanut	Yes
US	AAAAI American Academy of Allergy, Asthma, and Immunology, January 2017	4-6 M	1 Peanut	Yes
US	NIAID National Institute of Allergy and Infectious Diseases, January 2017	4-6 M	1 Peanut	Yes
US	FDA U.S. Food and Drug Administration, September 2017	4-10 M	1 Peanut	Yes
Great Britain	BSACI The British Society for Allergy and Clinical Immunology, May 2018	4-11 M	8 Egg, Peanut, Tree Nuts, Cow's Milk, Wheat, Seeds, Fish, Seafood	No
Canada	CPS Canadian Paediatric Society, January 2019	4-11 M	8 Cow's Milk, Egg, Peanut, Tree Nuts, Fish, Shellfish, Wheat, Soy	No
US	AAP American Academy of Pediatrics, March 2019	4-6 M	1 Peanut	Yes
US	USDA US Department of Agriculture, July 2020	4-11 M	2 Peanut, Egg	No

New

# Prevenția dezvoltării alergiilor alimentare

- Hrănirea cu alimente alergenică în jurul vârstei de 6 luni, dar nu mai devreme de 4 luni
- Alimentele care produc cel mai des alergii sunt: **laptele de vacă, oul, arahidele, nucile, alunele, cerealele, soia, peștele, crustacee, moluște, țelina, lupinul, muștarul, susanul și sulfiții.**
- consumul acestora de 2-3 x pe săptămână
- atenție la semnele unei reacții alergice care apar în minute și până la 2 ore



# Considerente practice

- introducerea pe rând a alimentelor când copilul este pregătit și de către un adult
- într-un moment în care copilul urmează să fie treaz în următoarele 2 ore
- alimentul să fie mărunțit bine sau pasat pentru a nu exista riscul să se înece
- lapte de vaca nu înainte de 3 luni, ou de 2x pe săptămână între 4-6 luni, arahide și alți alergeni de la 6 luni în funcție de obiceiurile alimentare ale zonei
- nu se pune alimentul prima dată pe piele, poate fi iritant
- prima dată se oferă doar o cantitate mică și se așteaptă 10 minute

**Riscul ca prima reacție la un aliment să fie sever este foarte mic**

# Pielea și alergiile – dermatita atopică



- predispune la dezvoltarea alergiilor alimentare și nu invers
- alergiile alimentare sunt potențiali triggeri ai exacerbărilor DA
- testari alergologice țintite când este suspiciune clinică și după gestionarea și tratarea corectă a dermatitei
- dieta de evicție la cei cu alergii alimentare dovedite
- descurajarea evitării multor alimente pe perioade lungi – risc de pierdere a toleranței și apariție a alergiilor alimentare de tip imediat
- introducerea alimentelor cu potențial alergen mare pentru reducerea alergiilor alimentare

# Pielea și alergiile - urticaria



## Urticarie ≠ Alergie

- urticarie acută < 6 săptămâni > cronică
- nu este necesară dieta la orice urticarie
- jurnal cu toate amănuntele pe repere de timp
- poze
- antihistaminicele în doză maximă de 4x doza obișnuită
- corticosteroizi în cele refractare și în exacerbări, dar pe perioade scurte
- prim simptom de anafilaxie sau să lipsească - adrenalina



## Imunitate "scăzută" și copilul alergic

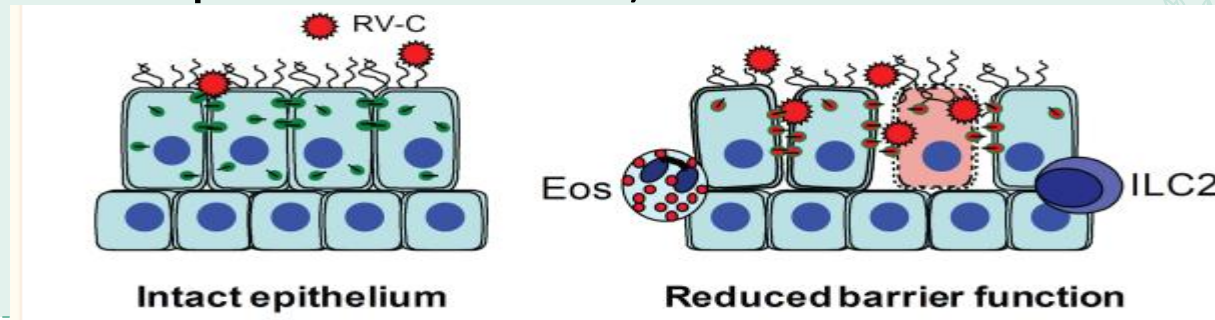


- Punct de plecare – creșa/grădinița
- După 3-5 zile de prezență fizică, 2 săptămâni de simptome
- Copilul cu tuse ușoară persistentă și între viroze
- 2-3 cure de antibiotic pe sezon rece
- Eventual o internare pentru bronșită/otită/pneumonie
- Copilul cu wheezing respirator recurent responsiv la tratament
- Istoric de dermatită



# Relația atopie – infecții

- Infecțarea virală a celulelor epiteliale induce inflamație de tip alergic Th2
- Celulele persoanelor astmatice au un răspuns antiviral întârziat și sinteză suboptimă de interferon
- 85% din exacerbările astmatice la copii sunt induse de infecții, în special rinovirusurile, virusurile gripale și VSR
- Afectarea barierei epiteliale în rinită și astm



# Imunoterapia alergen specifică



- Reduce simptomele și nevoia de medicație câțiva ani după terminarea terapiei
- Reduce dezvoltarea de noi sensibilizări
- Reduce riscul dezvoltării astmului
- Reduce exacerbările infecțioase la astmaticii alergici
- Reduce costurile medicației

\* Efficacy of allergen immunotherapy in reducing the likelihood of developing new allergen sensitizations: a systematic review D. Di Bona A. Plaia M. S. Leto-Barone Allergy 07 dec 2016

\*\*Early Intervention is Important to Prevent Sensitization to New Allergens Tetsuya Terada\* and Ryo Kawata \Med Sci (Basel). 2018 Dec

# Vaccinurile și alergiile



- Vaccinurile **NU** favorizează dezvoltarea bolilor alergice
- Copiii atopici, cei cu dermatită atopică și cei cu alergii alimentare sau respiratorii **NU** trebuie să evite vaccinarea și vaccinarea acestora **NU** se face doar în spital
- Copiii cu alergie la ou **NU** au contraindicație de vaccinare cu ROR sau vaccin gripal
- Corticosteroizii topici sau cei sistemici pe durată scurtă **NU** scad imunitatea și **NU** sunt motiv de amânare sau evitare a vaccinării
- **NU** trebuie stare de perfectă sănătate pentru vaccinare

**VĂ MULȚUMESC!**

loredanavasile75@yahoo.com

desprealergii.wordpress.com

educatie-alergii.ro

