

Le malattie allergiche rappresentano una quota importante del lavoro del Pediatra di Famiglia: si stima che circa un terzo delle visite ambulatoriali abbiano a che fare con una patologia allergica.

Pertanto è importante per pediatra saperle diagnosticare correttamente sia per poter applicare la corretta terapia, sia per inviare al secondo livello solo quei casi che ne richiedono effettivamente la necessità.

A tale scopo è necessario avere delle nozioni sia teoriche che pratiche: le tecniche diagnostiche non richiedono particolari manualità ma è fondamentale avere conoscenze ed esperienza per poter correttamente interpretare l'esito dell'esame e dare la giusta valenza clinica.

L'anamnesi rimane un cardine dell'approccio diagnostico: la corretta interpretazione di un sintomo, la sua correlazione con l'età del bambino ed eventualmente del contesto familiare rappresentano il primo, e forse il momento più importante dell'iter diagnostico.

E' soltanto così che una eventuale positività per un allergene può essere correttamente correlata con la clinica. In altre parole: non è l'esame che fa la diagnosi ma il contesto in cui questa positività si viene a collocare.

Il test diagnostico di primo livello è rappresentato dai prick tests: la metodica è di facile esecuzione e sicura.

Tests di secondo livello sono rappresentati dal dosaggio delle IgE specifiche, che può essere eseguito sia in laboratorio, che nel proprio ambulatorio e dalla citologia nasale

Il dosaggio delle IgE specifiche deve essere riservato a casi selezionati:

sostanzialmente nei pazienti polisensibilizzati, nei casi di discordanza tra clinica e tests, negli eczemi diffusi.

Per l'interpretazione vale quanto detto per i prick tests: è fondamentale la correlazione tra tests e clinica.

La citologia nasale richiede più esperienza : è necessario colorare i vetrini e saper leggere il preparato al microscopio.

L'esame è molto utile per correlare sintomi e cutipositività.