

I bambini allergici a scuola





Qualche numero.....

Le allergie alimentari interessano l'8% dei bambini nei primi 3 anni di vita, il 3-4% di quelli in età scolare, e rimangono persistenti nel 2% dopo i 10 anni.

L'anafilassi si registra in 10-15 casi/100.000 bambini, di cui 4-6 casi/anno da alimenti

ALLERGIA ALIMENTARE: PREVALENZA



5 - 6 %



2 - 4 %

LUOGHI a RISCHIO di ASSUNZIONE ACCIDENTALE

(USA, Europa, Australia)

Casa	(25 %)
Ristoranti	(17,6 %)
<i>Scuola o giardini</i>	<i>(15,7 %)</i>
Casa di amici	(13,7 %)
Luoghi di divertimento	(11,8 %)
Luogo di lavoro	(5,9 %)
Chiesa o ospedale	(3,9 %)
Negozi di alimentari	(2 %)

**RISCHIO
AUMENTATO
A SCUOLA**



Assunzioni accidentali a scuola: come avvengono?

1) IL BAMBINO SFUGGE alla sorveglianza delle insegnanti

scambio di alimenti da un bambino all'altro

assunzione di alimenti che si trovano sul tavolo durante le feste

(evento sostanzialmente raro perché il bambino allergico è in genere estremamente prudente con ECCEZIONE del bambino fino ai 2-3 anni di età che frequenta l'asilo nido)

2) CONTAMINAZIONE

scambio di posate e bicchieri

uso della stessa posata per servire tutti i bambini

3) INALAZIONE ACCIDENTALE (*vapori di cottura dei cibi*)

piatti da portata, piatto del vicino

4) ERRORI

nella formulazione delle diete (*fonti nascoste, etichette, cross-reattività*)

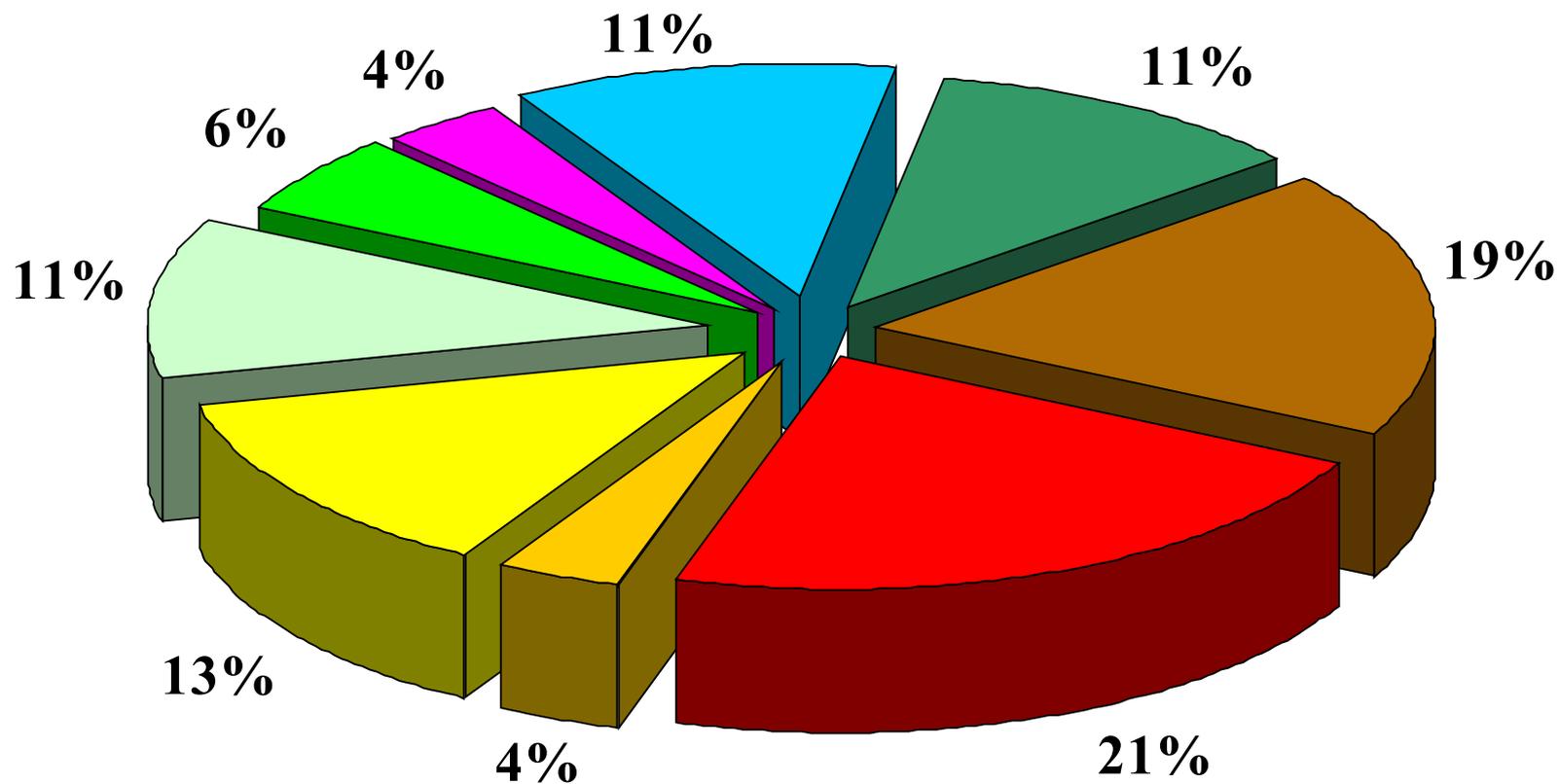
nella preparazione del pasto (*mense scolastiche, ditte "pasti veicolati"*)

5) SOSTITUZIONI

all'ultimo momento di un alimento con un altro simile, ma contenente allergene

6) ALLERGENI "NASCOSTI"

Anafilassi da cibo



uovo (6)

mitili e crostacei (6)

pesce (10)

latte di mucca (12)

latte di capra (2)

frutta secca (7)

frutta fresca (6)

cereali (3)

verdura e legumi (2)

ALLERGENI MAGGIORI



LATTE



UOVA



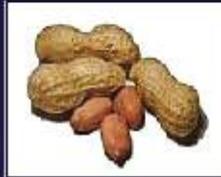
GRANO



SOIA



FRUTTA
SECCA



ARACHIDI



PESCI



CROSTACEI
MOLLUSCHI

ALLERGENI "EMERGENTI"



KIWI

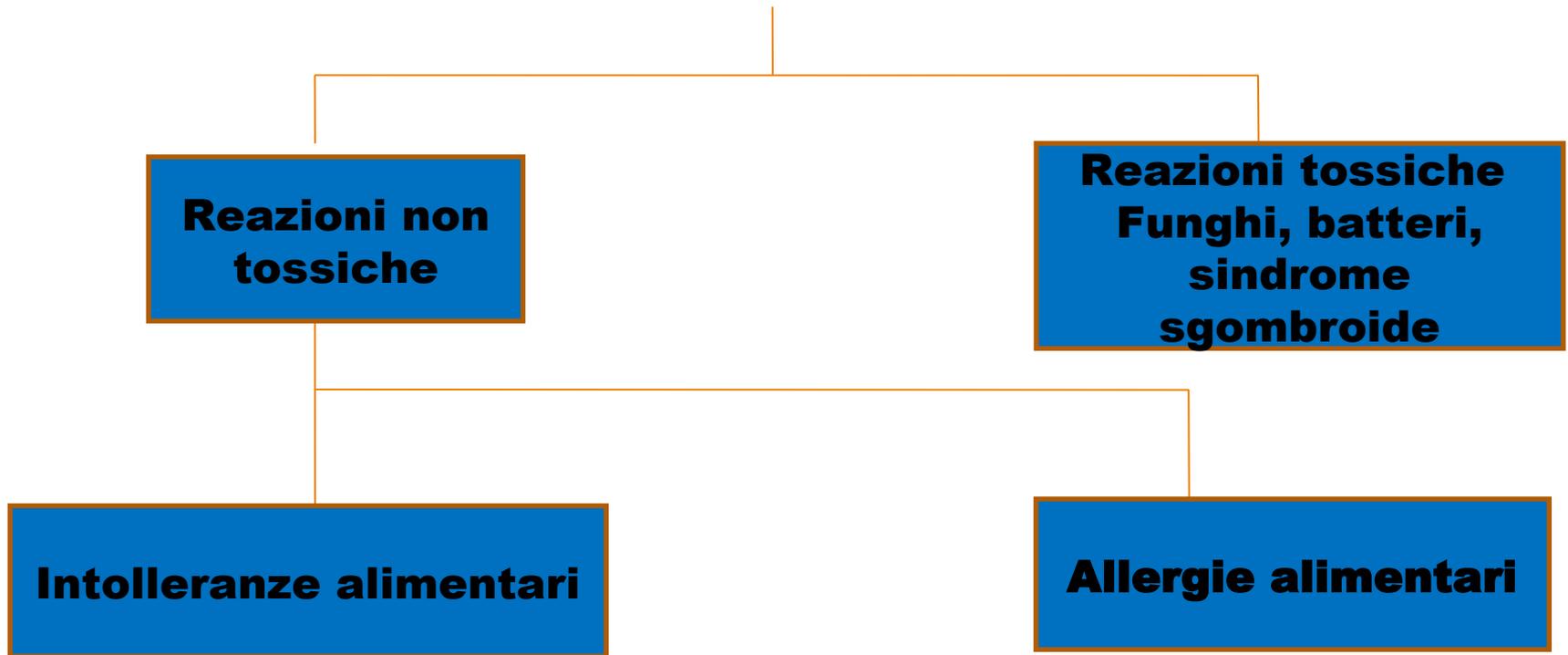


SESAMO



C'E' DIFFERENZA TRA
ALLERGIA E
INTOLLERANZA?

REAZIONI AVVERSE DA ALIMENTI



Enzimatiche (lattosio, favismo)
Farmacologiche (istamina, tiramina)
Idiosincrasia o avversione
Pseudo-allergia agli additivi



Allergia alimentare:
cos'è?

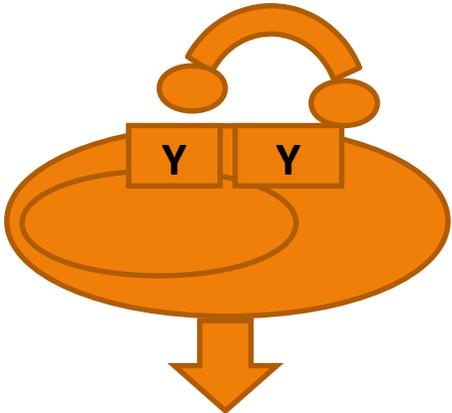
Qualunque reazione avversa ad un alimento che sia mediata dal sistema immunitario

CONTATTO

INGESTIONE

INALAZIONE

ALLERGENE ALIMENTARE



CELLULE DEL SISTEMA IMMUNITARIO

REAZIONE

TEST ALLERGOMETRICI



Possono essere eseguiti a tutte le età



Possono risultare negativi per un alimento anche se il soggetto è clinicamente allergico a quell'alimento



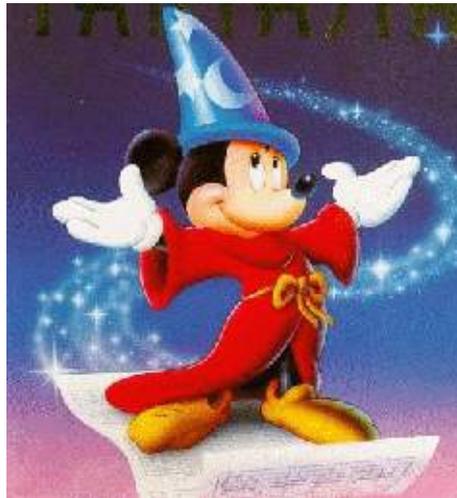
Possono risultare positivi per un alimento anche se il soggetto lo tollera dal punto di vista clinico



La diagnosi di allergia alimentare non si basa mai esclusivamente sul risultato dei test allergometrici

Allergia alimentare:
come si manifesta?

Grande varietà di quadri
clinici



I vari quadri clinici possono
essere isolati o associati tra
loro

Tempi di comparsa dei sintomi
estremamente variabili



Le reazioni allergiche ad un alimento sono sempre gravi?

Un soggetto allergico ad alimenti può presentare sintomi di **GRAVITA' VARIABILE** e che non sempre necessitano di un intervento di emergenza-urgenza

Le reazioni allergiche ad alimenti possono essere infatti di 2 tipi:

-**REAZIONI IMMEDIATO-PRECOCI**; di tipo anafilattico e quindi in genere più drammatiche; più frequentemente correlabili con l'assunzione dell'alimento e con l'assunzione anche di modeste quantità

-**REAZIONI TARDIVE**

Manifestazioni cutanee acute: ORTICARIA

Lesioni fondamentali: POMFI

→ simili a punture di insetto



pochi elementi



lesioni diffuse



a volte gli elementi formano delle “figure”



ORTICARIA FIGURATA



i pomfi sono evanescenti: scompaiono e ricompaiono in ondate successive

il bambino ha prurito e si gratta



latenza tra l'assunzione dell'alimento e la comparsa: minuti  ore
unico sintomo oppure associata ad altre manifestazioni acute

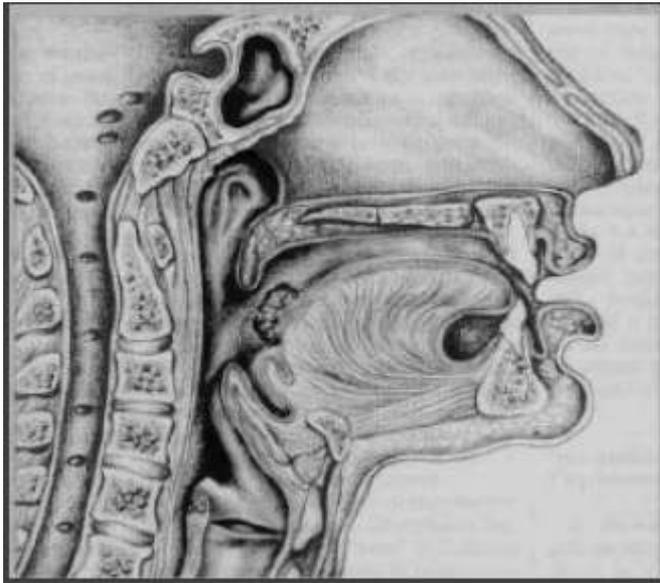
Manifestazioni cutanee acute: **ANGIOEDEMA**



edema, “gonfiore” abnorme di palpebre, labbra, mani, piedi, padiglione auricolare....
isolato o più frequentemente associato a orticaria e/o altri sintomi
latenza tra assunzione dell’alimento e comparsa: minuti

ATTENZIONE: spesso prelude a reazioni gravi !!!!!!!

Manifestazioni gastrointestinali: SINDROME ORALE ALLERGICA

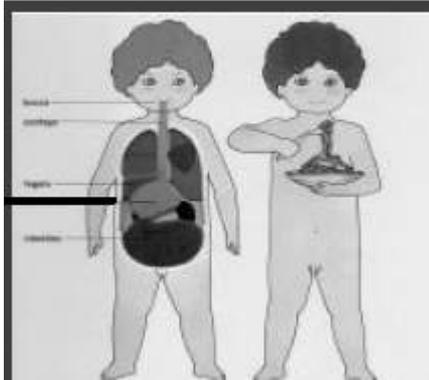


- prurito endoauricolare
- prurito, formicolio, bruciore labbra, lingua, bocca, palato
- edema labbra, lingua
- per lo più isolata e autolimitantesi
- si manifesta soprattutto con assunzione di frutta e verdura nei pz. allergici ai pollini

Manifestazioni gastrointestinali:

GASTRITE ACUTA

DIARRREA ACUTA



Vomito a getto (anche numerosi e ripetuti episodi)

Scariche di feci liquide associate a dolori addominali talora violenti

Isolate o più frequentemente associate ad altri sintomi acuti

Manifestazioni nasali acute



sfregamento



starnuti ripetuti



naso "che cola"

ATTENZIONE: spesso preludono a reazioni gravi!!!!!!

Manifestazioni oculari acute



arrossamento



lacrimazione



sfregamento

ATTENZIONE: spesso preludono a reazioni gravi!!!!

Reazioni anafilattiche pericolose per la vita

EDEMA DELLA GLOTTIDE

CRISI ASMATICA

COLLASSO CARDIO_CIRCOLATORIO



SHOCK

SEGNI PREMONITORI di anafilassi sistemica

senso di calore sulla cute (il bambino dice che ha caldo)

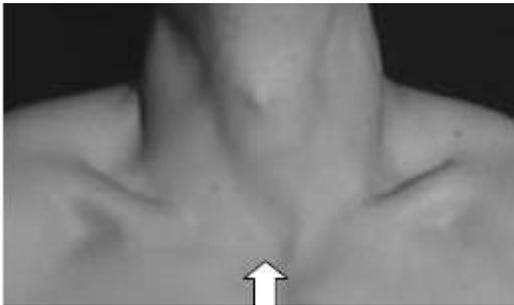
formicolio e prurito al cuoio capelluto/prurito endoauricolare

eritema/edema/prurito al palmo delle mani e pianta dei piedi

sintomi nasali e oculari

EDEMA LARINGEO

Il soggetto ha difficoltà nel far entrare aria nelle vie aeree



“fossetta alla base del collo



colpi di tosse violenti
raucedine con tosse e/o
pianto e/o voce rauca

Manifestazioni cardiovascolari

tachicardia



bradicardia

ipotensione

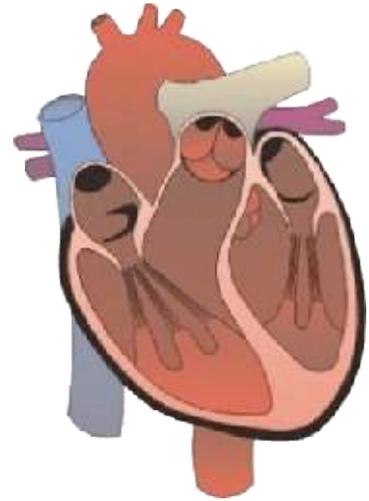


collasso cardio-circolatorio



SHOCK

pallore, iporeattività, tendenza ad addormentarsi, perdita di coscienza



Ruolo della scuola

- Istituire programmi di formazione rivolti al personale scolastico
- Individuare figure di riferimento, tra il personale scolastico, disponibili alla somministrazione di farmaci
- Attivare, in collaborazione con le strutture sanitarie, protocolli di gestione delle emergenze durante l'orario scolastico
- Sensibilizzare i compagni di scuola e le loro famiglie circa la necessità di creare un ambiente sicuro per il bambino a rischio
- Migliorare le condizioni igienico-sanitarie degli edifici scolastici

Ritardi nel trattamento delle reazioni gravi a scuola sono dovuti a:

- Non tempestivo riconoscimento della reazione in atto
- Non disponibilità di protocolli di intervento
- Personale scolastico non formato alla gestione dell'urgenza
- Impossibilità di disporre dell'adrenalina e del salbutamolo
- Ritardo nell'allertare il 118

Cosa deve/può essere autorizzato a fare un insegnante?

Gli insegnanti sono responsabili dei bambini quando si trovano a scuola....

Naturalmente però NON CI DEVE ESSERE SPAZIO PER INTERPRETAZIONI MEDICHE DA PARTE DI CHI MEDICO NON E': al personale scolastico dobbiamo insegnare come riconoscere i sintomi e che cosa fare in pochi, semplici e inequivocabili passaggi

Procedura individuale per la richiesta di somministrazione di farmaci a scuola

- Richiesta scritta da parte dei genitori di somministrazione dei farmaci durante l'orario scolastico al Dirigente scolastico
- Il Dirigente, sentita la disponibilità del personale della scuola, promuove corsi di formazione per gli operatori scolastici e individua docenti disponibili su base volontaria alla somministrazione di farmaci
- Il Medico (Specialista Allergologo o Pediatra di libera scelta) redige un piano terapeutico dettagliato e personalizzato che viene consegnato ai genitori e alla scuola
- Il genitore fornisce il kit di farmaci alla scuola e l'autorizzazione alla loro somministrazione, nei casi previsti dal piano terapeutico, da parte di personale non sanitario

fotografia

PIANO TERAPEUTICO INDIVIDUALE

Nome :

Cognome :

Data di nascita :

Scuola..... Classe.....

Insegnante:

Padre: Nome: Cognome:

Indirizzo: Tel. casa:

Tel. lavoro: Tel. cellulare:

Madre: Nome: Cognome:

Indirizzo: Tel. casa:

Tel. lavoro: Tel. cellulare:

Altri numeri da contattare in caso di emergenza:

(1) Nome:Cognome:

Relazione con il bambino:

Tel: Tel. cellulare:

(2) Nome:Cognome:

Relazione con il bambino.

Tel :Cellulare:

Medico curante: Nome: Cognome:

Indirizzo:

Tel.: Tel. cellulare:

Patologia del bambino:

- Allergia a:

- | | | |
|--|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Latte vaccino | <input type="checkbox"/> Graminacee | <input type="checkbox"/> Acari della polvere (Dpt e Dpf) |
| <input type="checkbox"/> Uovo | <input type="checkbox"/> Composite | <input type="checkbox"/> Gatto |
| <input type="checkbox"/> Grano | <input type="checkbox"/> Parietaria | <input type="checkbox"/> Muffe |
| <input type="checkbox"/> Arachide | <input type="checkbox"/> Frassino | <input type="checkbox"/> Latex |
| <input type="checkbox"/> Nocciola | <input type="checkbox"/> Olivo | <input type="checkbox"/> Veleno degli imenotteri |
| <input type="checkbox"/> Noce | <input type="checkbox"/> Cipresso | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Pesce | <input type="checkbox"/> Pino | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Soia | <input type="checkbox"/> Pioppo | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Platano | <input type="checkbox"/> |

Storia pregressa di shock anafilattico: SI NO

Se SI da:

.....

Attualmente soffre di:

- Rinite: SI NO - Edema: SI NO

- Orticaria: SI NO - Asma: SI NO

- Altro:

.....

.....

Se SI, indicare gli eventi in grado di scatenare un episodio di asma e/o orticaria e/o angioedema e/o shock anafilattico:

- | | | |
|---|---|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Esercizio fisico/ ridere | <input type="checkbox"/> Odori forti o fumo | <input type="checkbox"/> Cibi |
| <input type="checkbox"/> Infezioni respiratorie | <input type="checkbox"/> Polvere | <input type="checkbox"/> Muffe |
| <input type="checkbox"/> Cambiamenti di temperatura | <input type="checkbox"/> Animali | <input type="checkbox"/> Pollini |

MISURE DI CONTROLLO AMBIENTALE A SCUOLA.

(Elencare alcune misure di controllo ambientale e/o misure di restrizione dietetiche di cui lo studente necessita per prevenire un episodio di asma o altro sintomo allergico)

- Dieta priva di proteine del latte vaccino
- Dieta priva di uova e proteine dell'uovo
- Altro

In caso di gita scolastica assicurarsi che il bambino porti :

Farmaci da somministrare prima dell'attività fisica:

	Farmaco	Dose	Quante volte	Come
(1)
(2)
(3)

* Presidi da utilizzare in caso di somministrazione dei farmaci :

Piano di continuità terapeutica (se è indispensabile eseguirlo in orario scolastico)

	Farmaco	Dose	Quante volte	Come
(1)
(1)
(2)
(3)

* Presidi da utilizzare in caso di somministrazione dei farmaci :

In caso di somministrazione di Adrenalina:

Data..... Ora.....
Data..... Ora.....

Il sottoscritto.....
genitore di..... nato a.....
il..... autorizza l'incaricato.....
alla somministrazione dei farmaci come da prescrizione

Firma del genitore

data

E' necessario intervenire con un piano terapeutico di urgenza in caso di ingestione accidentale di alimenti proibiti e/o di un episodio di asma e/o di punture di insetti secondo lo schema riportato:

ZONA	CONDIZIONE	COSA FARE																																																				
VERDE In caso di esposizione occasionale a fattori scatenati: - ingestione accidentale di alimenti proibiti - puntura di insetto	NESSUN SINTOMO	<table border="0"> <thead> <tr> <th>Farmaco</th> <th>Dose</th> <th>Quante volte</th> <th>Come</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ANTISTAMINICO</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> </tbody> </table>	Farmaco	Dose	Quante volte	Come	ANTISTAMINICO																																								
Farmaco	Dose	Quante volte	Come																																																			
ANTISTAMINICO																																																			
.....																																																			
GIALLA: ATTENZIONE !!! In caso di: - eritema pruriginoso prurito e/o formicolio alla bocca - gonfiore del volto e/o delle estremità <hr/> Affanno - Sibili o fischio - Sintomi dopo sforzo - Tosse secca stizzosa ed abbaiante	PRESENZA DI SINTOMI	<table border="0"> <thead> <tr> <th>Farmaco</th> <th>Dose</th> <th>Quante volte</th> <th>Come</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ANTISTAMINICO</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>CORTISONE</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td colspan="4">AVVISARE I GENITORI</td> </tr> <tr> <td colspan="4"><hr/></td> </tr> <tr> <th>Farmaco</th> <th>Dose</th> <th>Quante volte</th> <th>Come</th> </tr> <tr> <td>BRONCODILATATORE</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>CORTISONE</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td colspan="4">AVVISARE I GENITORI</td> </tr> </tbody> </table>	Farmaco	Dose	Quante volte	Come	ANTISTAMINICO	CORTISONE	AVVISARE I GENITORI				<hr/>				Farmaco	Dose	Quante volte	Come	BRONCODILATATORE	CORTISONE	AVVISARE I GENITORI			
Farmaco	Dose	Quante volte	Come																																																			
ANTISTAMINICO																																																			
.....																																																			
CORTISONE																																																			
.....																																																			
AVVISARE I GENITORI																																																						
<hr/>																																																						
Farmaco	Dose	Quante volte	Come																																																			
BRONCODILATATORE																																																			
.....																																																			
CORTISONE																																																			
.....																																																			
AVVISARE I GENITORI																																																						
ROSSA: ALLARME !!!! - Ortocaria diffusa - Nausea, vomito e/o dolori addominali - Respiro corto (affanno grave) - Voce roca e/o sensazione di soffocamento - Pallere e/o cianosi - Tachicardia, ipotensione, collasso - Panico, sensazione di morte improvvisa.	PRESENZA DI SINTOMI GRAVI O PEGGIORAMENTO DEI SINTOMI DELLA ZONA GIALLA	<p style="text-align: center;">AVVISARE I GENITORI ED IL 118</p> <p style="text-align: center;">...e somministrare</p> <p style="text-align: center;">ADRENALINA AUTOINIETTABILE FAST JEKT</p> <p style="text-align: center;">.....</p> <p style="text-align: center;">.....</p>																																																				

ADRENALINA

Agisce:

sui vasi sanguigni restringendoli e contrastando
l'ipotensione arteriosa

sulle vie respiratorie rilasciando la muscolatura dei bronchi
e quindi favorendone l'apertura e il miglior passaggio di
aria

sul cuore stimolando il battito cardiaco

***In caso di anafilassi l'adrenalina è quindi di vitale
importanza per contrastare i sintomi che più
frequentemente possono portare a morte!!***



Adrenalina autoiniettabile



- Preparazione utile, pratica e con dose già prestabilita che consente una facile e rapida somministrazione anche da parte del soggetto stesso che presenta anafilassi o di personale non medico

✦ *Formulazione adulti (soggetti con peso > 30 kg)*

✦ *Formulazione bambini (soggetti con peso < 30 kg)*



DOMANDE FREQUENTI



Quale è la durata dell'adrenalina? Solitamente 12-18 mesi
Nel caso sia scaduta è assolutamente inutilizzabile? In caso ci si trovi a doverla utilizzare in situazioni di emergenza si può utilizzare lo stesso; non è nociva né tossica, potrebbe avere solo una ridotta efficacia

Come va conservata? Temperatura che va da 15° a – 30° e non teme la luce. In ogni caso è preferibile non esporla per lunghi periodi alla luce diretta del sole e controllare periodicamente la confezione

DOMANDE FREQUENTI



Chi soffre di patologie cardiache può usare l'adrenalina? Sì, perché le conseguenze di una anafilassi non trattata adeguatamente potrebbero essere ben peggiori degli effetti collaterali dell'adrenalina sul cuore.

Bisogna togliere i vestiti prima di utilizzare l'adrenalina? NO, la confezione di adrenalina autoiniettabile è stata preparata in modo tale che l'ago possa attraversare gli indumenti

Si può iniettare l'adrenalina anche nei glutei come una normale puntura? NO, la sede è la coscia e non deve essere iniettata né nei glutei né in vena

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

