

A systematic review and meta-analysis of nutritional and dietary interventions in randomized controlled trials for skin symptoms in children with atopic dermatitis and without food allergy: An EAACI task force report.

Vassilopoulou E. et al Allergy. 2024 Jul;79(7):1708-1724.

<https://doi.org/10.1111/all.16160>.

Recensione a cura della dott.ssa Chessa Marta Giovanna Specializzanda in Allergologia ed Immunologia Clinica dell'Università di Cagliari.

La dermatite atopica (AD) è un'inflammatione cronica e ricorrente della cute, caratterizzata da secchezza della stessa e da prurito intenso. L'insorgenza della patologia avviene di solito durante l'infanzia, colpisce il 15%-30% dei bambini e la sua presenza influisce negativamente sulla qualità della vita (QoL).

Dal punto di vista fisiopatologico l'AD è caratterizzata da una compromissione della barriera cutanea, da una particolare risposta immunitaria infiammatoria anormale e da una disbiosi microbica cutanea.

La compromissione della barriera cutanea è dovuta ad una composizione e funzione lipidica e proteica difettosa, che porta ad una scarsa idratazione, all'aumento della perdita di acqua trans-epidermica (TEWL) e all'aumento della permeabilità a microbi, sostanze irritanti e allergeni.

La gestione della patologia si concentra su:

- 1) riduzione dell'inflammatione sottostante, agendo sia localmente che in modo sistemico, con l'utilizzo di corticosteroidi, inibitori topici della calcineurina e farmaci immunosoppressivi e/o immunomodulanti (nei casi più gravi);
- 2) ripristino della barriera cutanea, principalmente attraverso l'uso di sostanze idratanti;
- 3) identificazione di fattori aggravanti e l'istruzione, del paziente e della famiglia, su come evitarli, al fine di alleviare i sintomi e migliorarne la QoL.

Diversi studi hanno indicato che a lungo termine i modelli dietetici "occidentali" (ricchi di grassi e zuccheri trasformati) favoriscono la disregolazione dell'equilibrio Th1/Th2, favorendo la via infiammatoria Th2; altre diete invece, come quella mediterranea, sono considerate positive per l'alto contenuto di antiossidanti, fibre e fonti di grassi "buoni".

Come trattamento dell'AD nei neonati e nei bambini piccoli sono state suggerite diete che comportano l'eliminazione di allergeni comuni, come il latte e l'uovo.

Considerando che nella AD sembra esserci una disbiosi intestinale, vari studi hanno valutato l'efficacia dei pro, pre- e post-biotici nella riduzione dei fenomeni allergici e della gravità della stessa.

I probiotici sono organismi vivi che, se somministrati in quantità sufficienti, modulano il microbioma intestinale verso l'eubiosi e conferiscono diversi benefici per la salute dell'ospite, tra cui il miglioramento della funzione immunitaria e l'integrità della barriera intestinale.

I prebiotici sono composti alimentari non digeribili che vengono fermentati dal microbiota intestinale