Quale relazione tra allattamento al seno e sviluppo di celiachia?

Data 01 ottobre 2006
Categoria pediatria

L'allattamento al seno al momento dell'introduzione del glutine e la sua durata maggiore sembrano associate ad un rischio ridotto di sviluppare malattia celiaca.

Una revisione sistematica della letteratura si è posta come obiettivo quello di analizzare la relazione esistente tra l'allattamento al seno e lo sviluppo di celiachia.

Obiettivo: Valutare se esiste una relazione tra allattamento al seno (AS) e ridotto rischio di celiachia (CD). Gli autori in particolare volevano verificare l'effetto:
1) dell'AS vs non AS;
2) della durata dell'AS;
3) del tipo di alimentazione al momento dell'introduzione del glutine.
Criteri di eleggibilità dei lavori: Sono stati identificati studi osservazionali che contenessero:
1) un confronto del rischio di CD in bambini con e senza AS, o del rischio di CD a seconda della durata dell'AS;
2) criteri istologici di diagnosi di CD (biopsia);
3) il controllo dei fattori di confondimento;
4) dati sufficienti a permettere il calcolo del RR o OR e dei rispettivi intervalli di confidenza al 95% (IC 95%).
Qualitàmetodologica: La metodologia come riportata nei metodi sembra buona. La strategia di ricerca è completa (ricerca senza limitazione di linguaggio nelle principali banche dati associata ad una manuale nelle referenze degli articoli identificati e in abstract di congressi, contatto con gli esperti) e riproducibile (le parole chiave utilizzate sono riportate nei metodi). Le principali fasi del lavoro di selezione, valutazione ed estrazione dei dati dai lavori identificati è stata realizzata in cieco da due ricercatori. È stata valutata la qualità metodologica dei lavori identificati grazie ad uno strumento predisposto dal Critical Appraisal Skills Programme (Oxford, UK) per gli studi caso-controllo.
Principalirisultati: Sono stati identificati 15 studi di cui 9 non rispondevano ai criteri di inclusione. I 6 studi analizzati erano tutti a moderato rischio di bias e hanno prodotto i seguenti risultati:
1) rischio di celiachia in AS vs non AS: non sono stati identificati dati sufficienti a consentire un confronto tra gruppi;
2) rischio di celiachia in relazione alla durata dell'AS: 5/6 studi inclusi hanno trovato un'associazione statisticamente significativa tra aumento della durata dell'AS e diminuzione del rischio di CD. Fa eccezione un solo piccolo studio. Non è stata realizzata la metanalisi dei dati degli studi originali (=l'aggregazione dei dati) per la presenza di eterogeneità (metodi di valutazione troppo diversi tra un lavoro e l'altro).
3) Rischio di celiachia negli allattati al seno al momento dell'introduzione del glutine nella dieta: per questa variabile 4 dei 6 lavori selezionati mettevano a disposizione dati sufficientemente omogenei da poter essere aggregati: il numero totale di partecipanti in questi studi era di 1969 (714 casi e 1255 controlli). I risultati della metanalisi dimostrano una significativa riduzione del rischio di sviluppare CD negli allattati al seno al momento dell'introduzione del glutine nella dieta (OR 0.48, 95% CI 0.40-0.59).
Conclusioni degli autori: L'AS al momento dell'introduzione del glutine e la sua durata maggiore sembrano associate ad un rischio ridotto di sviluppare CD. Non è comunque chiaro dagli studi identificati se l'AS semplicemente ritarda l'inizio dei sintomi o se fornisce una reale protezione contro la malattia.

Fonte: Arch Dis Child 2006;91;39-43.

Contenuto gentilmente concesso da: Associazione Culturale Pediatri (ACP) - Centro per la Salute del Bambino/ONLUS CSB - Servizio di Epidemiologia, Direzione Scientifica, IRCCS Burlo Garofolo, Trieste; tratto da: Newsletter pediatrica. Bollettino bimestrale- Dicembre 2005 -Gennaio 2006, Volume 4, pag. 21-22.

Commento

Lo studio ci sembrava interessante perché affrontava il problema della relazione tra AS e celiachia. In realtà la revisione sistematica non è in grado di rispondere alla domanda principale: se l'AS semplicemente ritardi l'inizio dei sintomi o se fornisca una reale protezione contro la malattia. Infatti tutti gli studi identificati confrontano una popolazione di bambini con celiachia diagnosticata con una popolazione di bambini senza sintomi di celiachia (sani?) che però non sono stati sottoposti a biopsia intestinale. Parte di questa popolazione avrebbe potuto avere una celiachia asintomatica, mascherata magari proprio dalla maggiore durata dell'AS. Nella discussione gli autori riportano le ipotesi più accreditate per spiegare il possibile ruolo dell'AS nella protezione contro lo sviluppo di celiachia (riduzione delle infezioni, immunomodulazione).
Per indagare adeguatamente la relazione tra AS e CD e per dare una risposta alle domande aperte, saranno necessari, come riportano gli stessi autori, studi di coorte prospettici a lungo termine (molti anni) che verifichino il destino dei bambini definiti come non celiaci.