



## SULL'EZIOPATOGENESI DELL'ATOPIA E DELL'ASMA ALLERGICO

**Data** 30 marzo 2000  
**Categoria** pneumologia

Secondo l'ipotesi "igienista", l'esposizione ad alcune infezioni durante l'infanzia può esercitare un effetto protettivo prevenendo l'atopia. In un lavoro pubblicato precedentemente (BMJ 1997; 314: 999 - Cross sectional retrospective study of prevalence of atopy among Italian military students with antibodies against hepatitis a virus) gli autori avevano dimostrato l'esistenza di una relazione inversa tra atopia e sieropositività per epatite da virus A, che è un indicatore di elevata esposizione a microbi di provenienza oro-fecale. Quest'osservazione supporta l'ipotesi che sia necessaria un'adeguata stimolazione del tessuto linfatico intestinale per prevenire la sensibilizzazione di tipo atopico agli allergeni ambientali. Se ciò è vero, ci deve essere una relazione inversa tra atopia e altri markers di infezione orofecale o alimentare, piuttosto che tra atopia e infezioni trasmesse per via aerea. Obiettivo di questo lavoro, di ricerca tutta italiana, è investigare come siano correlati atopia, IgE totali e allergie respiratorie con la sieropositività verso altri due microbi, veicolati prevalentemente dagli alimenti o trasmessi per via orofecale (*Toxoplasma gondii*, *Helicobacter pylori*), e sei virus trasmessi principalmente per via aerea (morbillo, orecchioni, rosolia, varicella, citomegalovirus e virus Herpes simplex tipo 1).

**Materiali e metodi.** Hanno partecipato allo studio 240 soggetti con atopia e 240 controlli non atopici scelti da una popolazione di 1659 cadetti maschi italiani di età compresa tra i 17 e i 24 anni, della scuola di aeronautica di Caserta. Sono stati eseguiti test epicutanei con sette allergeni aerogeni (misto di erbe, *Parietaria judaica*, *Artemisia vulgaris*, *Olea europaea*, *Alternaria alternata*, *Dermatophagoides pteronyssinus*, e gatto). E' stata misurata la concentrazione di IgE totali e di IgE specifiche per i relativi allergeni aerogeni. Sono stati misurati gli anticorpi (IgG) per *Toxoplasma gondii*, virus epatite A, *Helicobacter pylori*, morbillo, orecchioni, rosolia, varicella, citomegalovirus e virus Herpes simplex tipo 1. Sono stati conteggiati i casi di rinite allergica e asma allergico.

**Risultati.** Rispetto ai controlli, nei soggetti atopici c'era una più bassa prevalenza di *Toxoplasma gondii* (28% versus 18%,  $P=0.027$ ), di virus dell'Epatite A (30% versus 16%,  $P=0.004$ ) e di *Helicobacter pylori* (18% versus 15%,  $P=0.325$ ). L'odds ratio per l'atopia (dopo aggiustamento per vari fattori tra cui l'età, la densità di popolazione, la scolarità dei genitori, l'abitudine al fumo) decresceva confrontata con un gradiente di esposizione a *H. pylori*, T. *gondii* e virus dell'Epatite A (0, odds ratio 1; 1, 0.70; 2 o 3, 0.37; P per il trend=0.000045), ma non con l'esposizione cumulativa agli altri virus. L'asma allergico era raro (1/245, 0.4%) e la rinite allergica infrequente (16/245, 7%) tra i partecipanti con sieropositività (245/1659) per almeno 2 su 3 microorganismi di provenienza orofecale o da cibo (*H. pylori*, T. *gondii*, virus dell'Epatite A).

**Conclusioni.** L'allergia respiratoria è meno frequente in soggetti pesantemente esposti a microbi di provenienza alimentare o orofecale. L'igiene e una dieta occidentalizzata, semisterile, possono facilitare l'atopia influenzando il comportamento generale dei microrganismi commensali e patogeni che stimolano il tessuto linfatico associato all'intestino, contribuendo alla diffusione della rinite e dell'asma allergici nei paesi sviluppati. Sebbene siano necessari ulteriori studi per verificare questa conclusione, è ipotizzabile che si possano da subito utilizzare alcuni microbi o loro molecole per prevenire l'atopia senza provocare malattie infettive.

British Medical Journal, 12 febbraio 2000