

Alla c.a. dei colleghi p.d.f e m.m.g.

Alla c.a. Dott. Alessandro Franco

Cure Primarie e Medicina di Comunità Rimini

Alla c.a. Dott. Mirko Tamagnini

Direttore Attività Socio Sanitarie

Oggetto: delibera regionale Delibera Num. 1452 del 04/09/2023 approvazione delle linee guida per l'offerta di alimenti e bevande salutari e sostenibili nelle scuole e degli strumenti per la sua valutazione e controllo.

Gentili colleghi, la delibera in oggetto e di cui si allega copia, ha modificato le modalità di compilazione ed inoltro dei certificati medici per le diete speciali dei bambini che usufruiscono del servizio di ristorazione scolastica.

Trattandosi di una tematica delicata per gli aspetti medici e per il coinvolgimento emotivo dei genitori, riteniamo opportuno darvi delle indicazioni operative nell'ambito della collaborazione tra noi colleghi.

La succitata delibera nell'allegato 6 a pag. 60 indica : *“ le diete per patologie richieste dai genitori devono obbligatoriamente essere accompagnate da una certificazione medica (redatta dal Pediatra di Libera Scelta, dal Medico di Medicina Generale o dallo specialista allergologo, gastroenterologo o dietologo o dal Centro Specialistico Ospedaliero di riferimento) attestante in modo chiaro la diagnosi e le indicazioni cliniche utili per la gestione del caso, quali la gravità della patologia e in particolare il rischio di anafilassi per le allergie gravi IgE mediate, la frequenza degli episodi allergici e la loro intensità. Se utile per l'impostazione dietetica, il medico certificatore deve indicare anche la durata del trattamento dietetico e precisare i cibi permessi e quelli vietati: in assenza di queste ultime indicazioni, la dieta verrà di norma protratta per tutto l'anno scolastico e verranno eliminati tutti i cibi vietati, i loro derivati e gli alimenti che contengono i cibi vietati come ingrediente ”.*

Al fine di tutelare la salute del bambino è opportuno che per patologie come: celiachia, favismo, fenilchetonuria, fruttosemia e altre patologie che necessitano di variazioni dietetiche specifiche e permanenti, siano diagnosticate da strutture ospedaliere pubbliche o accreditate, accompagnate da relazione medica, esami specifici e con l'indicazione dei cibi consentiti e quelli vietati.

Inoltre come riportato a pag. 62 di 89 delle “Linee guida per l'offerta di alimenti e bevande salutari e sostenibili nelle scuole e strumenti per la sua valutazione e controllo” (DGR 1452/2023), i test cosiddetti “alternativi” esistenti in commercio, che si elencano nella sottostante Tabella, cui si fa ricorso con una certa frequenza per la diagnosi di allergie o intolleranze alimentari, sono ritenuti inaffidabili dalla comunità scientifica quando non addirittura pericolosi, sia per la loro stessa esecuzione sia perché possono condurre a prescrizioni di diete sbagliate e protratte nel tempo, con conseguenze rischiose per la salute di bambini ed adulti.

| NOME DEL TEST | DESCRIZIONE DELLA METODICA |
|---|---|
| Test di provocazione neutralizzazione: intradermico o sublinguale | Si somministra per via intradermica o sublinguale un estratto allergenico e si osserva il paziente per 10 minuti per valutare la comparsa di qualsiasi tipo di sintomi anche aspecifici (e non tipici di reazione allergica) considerati, a giudizio soggettivo dell'esaminatore, segno di intolleranza a quell'allergene. A seguire, l'esaminatore somministra al paziente una dose di "neutralizzazione" (diluita) dello stesso estratto che dovrebbe far regredire la sintomatologia. Non va sottovalutata la potenziale pericolosità del test. NB: non va confuso con i test di provocazione classici utilizzati in allergologia. |
| DRIA-test | La somministrazione sublinguale dell'allergene è seguita dalla valutazione della forza muscolare misurata con un ergometro. Il test è ritenuto positivo quando entro 4 minuti si verifica una riduzione della forza muscolare. |
| Kinesiologia applicata | Il paziente tiene in mano una boccetta contenente l'alimento da testare mentre con l'altra mano spinge contro la mano dell'esaminatore il quale ne misura soggettivamente la forza muscolare. La percezione da parte dell'esaminatore di una riduzione della forza muscolare indica una risposta positiva ovvero un'allergia o intolleranza verso l'estratto alimentare testato. |
| Test elettrodermici (Vega, Sarm, Biostrength) | L'organismo viene collegato a un circuito elettronico nel quale si fanno passare deboli correnti elettriche; si osservano le modificazioni del potenziale elettrico cutaneo in presenza dell'allergene posto in una fiala inserita nel circuito dell'apparecchio: una caduta di energia indicherebbe una reazione allergica associata all'alimento test. |
| Biorisonanza | L'organismo umano emetterebbe onde elettromagnetiche buone o cattive. La metodica impiega un apparecchio che sarebbe capace di filtrare tali onde rimuovendo quelle patologiche e rimandandole "riabilitate" al paziente per curare la sua malattia allergica. |
| Iridologia | Presume di valutare il livello di salute dell'individuo attraverso l'osservazione diretta dell'iride. |
| Analisi del capello | Si basa sulla ipotesi che un eventuale eccesso di metalli pesanti (mercurio, cadmio) o la carenza di oligoelementi (selenio, zinco ecc.) nei capelli siano correlati a una patologia allergica. La seconda modalità "magica" di impiego dei capelli del paziente utilizza le variazioni di frequenza di un pendolo. |
| Pulse test | L'alimento somministrato per bocca, per inalazione o per iniezione, modifica la frequenza cardiaca: la variazione di 10 battiti al minuto viene considerata positiva. |
| Riflesso cardioauricolare | Quando l'alimento sospetto di allergia viene posto a 1 cm dalla cute il riflesso auricolare-cardiaco determinerebbe una modifica del polso radiale. |
| Test citotossico (o test di Bryan) | Aggiungendo in vitro l'allergene al sangue intero o ad una sospensione leucocitaria del paziente si avrebbe una serie di modificazioni morfologiche nelle cellule fino alla citolisi. |
| IgG4 | Il riscontro di IgG4 positive verso un alimento indicherebbe una sensibilizzazione (in realtà ciò rappresenta una risposta fisiologica del sistema immunitario dopo esposizioni prolungate a componenti alimentari attribuibile all'acquisizione di una tolleranza immunologica). |

Le richieste di dieta corredate da questi test non verranno prese in considerazione.

Consci della difficoltà della compliance medico-genitori di minori con queste malattie, siamo disponibili a collaborare con voi per superare l'insorgenza di eventuali comprensibili perplessità da parte dei genitori.

Una diagnosi certa, acclarata e supportata da evidenze diagnostiche e laboratoristiche è una tutela della salute del minore; permettendo che lo stesso usufruisca di una dieta bilanciata ed idonea al suo stato di salute nell'ambito del servizio di ristorazione scolastica e al contempo il gestore del servizio di ristorazione scolastica applichi correttamente le indicazioni operative nella preparazione e somministrazione degli alimenti per evitare accidentali scambi di alimenti non ammessi nella specifica dieta speciale e relative spiacevoli complicità.

Cordiali saluti

Il Direttore

Pediatria di Comunità - Cure Palliative Pediatriche
dott. Maurizio Bigi
documento firmato digitalmente

Il Direttore della U.O.

Igiene degli Alimenti e Nutrizione
dott. De Lorenzi Raffaele
documento firmato digitalmente