

Un caso inaspettato di ipersensibilità

P. Chiarello, C. Rosso

UOC Pediatria e Neonatologia - Ospedale S. Giovanni di Dio, Crotone

I corticosteroidi sono utilizzati dal 1940 per il loro effetto antinfiammatorio e immunomodulatore in diverse patologie (allergiche, cutanee, respiratorie, reumatologiche). Reazioni da ipersensibilità di tipo ritardato sono state riportate agli steroidi topici con un'incidenza di 0.2 - 5%. Le reazioni di anafilassi ai corticosteroidi sistemici sono piuttosto rare, l'incidenza stimata da alcuni autori è compresa tra 0.1-0.3%: ed interessa singoli casi e soggetti adulti. La casistica pediatrica riportata in letteratura è esigua nonostante il largo uso di questi farmaci in questa popolazione. Prednisolone, metilprednisolone e betametasone sono stati i corticosteroidi maggiormente coinvolti in reazioni allergiche di tipo immediato.

Riportiamo il caso di una ragazza di 14 aa con una storia di orticaria cronica dall'età di 6 aa. All'età di 8 aa ha presentato un primo episodio di anafilassi severa con perdita di coscienza dopo assunzione per os di amoxicillina, in quell'occasione il trattamento è stato con adrenalina i.m. e corticosteroidi sistemici. I test cutanei eseguiti per amoxicillina, claritromicina, levofloxacina hanno mostrato esito positivo. Le IgE specifiche per antibiotici negativo. Numerosi episodi di orticaria, difficoltà respiratoria e dolori addominali vengono via via messi in relazione all'assunzione di paracetamolo sciroppo e vari alimenti (tonno, formaggi, nocciole, arachidi, kiwi, ananas, pesca). A seguito di una reazione anafilattica dopo somministrazione di ranitidina e betametasona per via i.m. vengono effettuati test di tolleranza con ranitidina e betametasona (4 mg) risultati positivi e con sodio benzoato (100 mg) con esito anche positivo. Il test dose per il Deflazacort in alternativa terapeutica risulta negativo. Attualmente la ragazza è in terapia con antistaminici (Cetirizina e Ebastina) per l'orticaria cronica con prescrizione di Deflazacort al bisogno.

Riteniamo importante segnalare questo caso in quanto l'ipersensibilità ai corticosteroidi è ancora poco conosciuta e sottodiagnosticata. Soprattutto il personale sanitario che opera in emergenza deve essere informato sull'eventualità di questo tipo di reazione per considerarla in diagnosi differenziale in un paziente che ha ricevuto corticosteroidi sistemici.

Bibliografia

Systemic Corticosteroid Hypersensitivity in Children *J Investig Allergol Clin Immunol* 2010; Vol. 20(6): 529-532

Baeck M, Marot L, Nicolas JF, Pilette C, Tennstedt D, Goossens A. Allergic hypersensitivity to topical and systemic corticosteroids: a review. *Allergy*. 2009;64:978-94

Rodrigues-Alves R, Spínola-Santos S, Pedro E, Branco-Ferreira M, Pereira-Barbosa M. Immediate hypersensitivity to corticosteroids: finding an alternative. *J Investig Allergol Clin Immunol*. 2007;17:284-85