



Vogliamo aprire questo editoriale con una notizia che non riguarda direttamente il primo fascicolo del 2018 ma il supplemento allegato a questo numero: si tratta del lavoro a cura della Commissione Allergie Alimentari unitamente alla Commissione Diagnostica Allergologica della SIAIP dal titolo "Il test di provocazione orale per alimenti nella pratica clinica". È un ottimo lavoro sia sotto il profilo metodologico che dei risultati. Il fatto di costituire un unicum a parte, permette di tenerlo come vademecum negli ambulatori dove il test di provocazione alimentare viene svolto. L'aver suddiviso il test per "raccomandazioni" vuole dare risposte a delle domande precise che possono presentarsi nella pratica ambulatoriale e/o ospedaliera. Quello che era diffuso in tante pubblicazioni, qui è sintetizzato in modo semplice ma esaustivo. Vi invitiamo a leggerlo! Del resto i centri dove si fanno i test di provocazione alimentare in Italia sono molti, come ben descritto nel lavoro di Davide Caimmi e della Commissione diagnostica.

Il controllo delle malattie infettive attraverso le vaccinazioni di massa, scontro ancora caldo in questi mesi dove nel 2017 abbiamo avuto più di 5000 casi di morbillo in Italia e 4 morti (secondi in Europa dopo la Ucraina), deve indurre a conoscere tutti i risvolti possibili sulle vaccinazioni: il lavoro di Caterina Rizzo e della Commissione Vaccini sul ruolo degli adiuvanti nei vaccini si inserisce in questa logica: quando non si può colpire il vaccino si individuano colpe sugli adiuvanti, colpe che si dimostrano assolutamente assenti. Su questo percorso troviamo anche l'articolo di Susanna Esposito per la prevenzione dell'influenza in età pediatrica; studi recenti hanno chiaramente indicato che, anche *"nel bambino più piccolo, quello di età compresa tra i 6 e i 24-36 mesi di vita, il vaccino contro l'influenza ha ottime capacità preventive"*, del tutto analoghe o addirittura superiori a quelle da tempo dimostrate nell'anziano. L'immunoterapia specifica ha avuto nell'ultimo decennio un passaggio rilevante portando alcuni prodotti nella categoria di farmaci: infatti alcuni estratti per Graminacee sono stati registrati come "farmaci" e dispensati dal SSN in fascia A, con piano terapeutico. Tuttavia, la maggior parte delle nostre terapie viene svolta ancora con le soluzioni acquose o tablet definite come *Named Patient Product (NPP)*. La qualità e quantità di studi che hanno portato alla registrazione non deve costituire una aprioristica condizione negativa per il giudizio sugli NNP. Anche in questi prodotti la qualità degli estratti è mediamente migliorata negli ultimi anni, e le prove di efficacia sono convincenti. L'immunoterapia allergene specifica, anche attraverso i prodotti non registrati, si sta avvicinando al concetto di medicina personalizzata: bisogna però scegliere con attenzione il prodotto da utilizzare conoscendone il contenuto con il maggior dettaglio possibile alla luce della letteratura scientifica pubblicata.

Giampaolo e Salvatore