

Editoriale

Marzia Duse
Giampaolo Ricci
Gian Luigi Marseglia

Chiudiamo quest'anno bisestile molto particolare e critico, augurandoci che il prossimo anno ci porti, con il nuovo vaccino anti-COVID, quella serena ripresa alla vita sociale che tutti ci auguriamo possa ritornare gioiosa... soprattutto per i nostri bambini e adolescenti. E lo chiudiamo con un numero davvero eccezionale, una sorta di fuoco d'artificio di fine anno, che ospita articoli di vivissimo interesse e frutto del lavoro davvero straordinario delle nostre Commissioni e dei nostri esperti. Non ultimo proprio l'articolo di aggiornamento sui vaccini anti COVID-19 (argomento straordinariamente attuale) proposto dalla Commissione Vaccini. Ci vengono puntualizzati i percorsi che portano alla produzione e alla commercializzazione di questo vaccino – così come degli altri vaccini – e descritti i dossier articolati e completi che devono essere presentati dalle ditte produttrici rispettivamente alla *Food and Drug Administration* (FDA) per gli Stati Uniti, all'*European Medicine Agency* (EMA) per l'Europa e all'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) per l'Italia (enti responsabili della sicurezza dei prodotti farmaceutici) che ne dovranno rilasciare l'autorizzazione all'immissione in commercio. In questi dossier il produttore deve anche dimostrare di essere in grado di realizzare il vaccino su larga scala e indicare le modalità di conservazione e le possibilità di distribuzione in tutto il mondo. Gli autori si addentrano poi nel vivo del problema con un'esaustiva carrellata di tutti i vaccini in studio, costruiti seguendo diverse strategie, da quelle più tradizionali che utilizzano virus vivi attenuati, virus inattivati o sub-unità proteiche/proteine ricombinanti a quelle più innovative che costruiscono in laboratorio sequenze di DNA o di RNA messaggero (*virus-like*) codificanti per la proteina Spike nei confronti della quale si vuole indurre una risposta immunologica o che utilizzano vet-

tori virali in grado di esprimerla e di indurre quindi una risposta protettiva. Il percorso di produzione, per quanto accelerato, non è comunque ancora finito, ma i primi dati sia di efficacia che di sicurezza sono molto incoraggianti tanto che alcune nazioni hanno deciso di abbreviare ulteriormente i tempi: mentre stiamo scrivendo sappiamo che la Gran Bretagna ha già autorizzato e utilizza il vaccino della ditta Pfizer.

Certamente meritevole di commento e di invito ad attenta lettura e studio è l'articolo centrale di questo numero, collegato alla FAD e frutto del lavoro magistrato condotto dalla Commissione Malattie Allergiche Rare guidata da Elio Novembre che mette a punto un argomento di estremo interesse per il pediatra allergologo: la "Allergia al veleno di imenotteri in età pediatrica".

L'articolo ci guida nel non facile riconoscimento del tipo di insetto pungitore sia attraverso la dettagliata descrizione tassonomica degli imenotteri che informandoci della loro diversa distribuzione sul territorio italiano. Il rapido riconoscimento dell'insetto facilita enormemente l'iter diagnostico e terapeutico quando –soprattutto in caso di reazioni gravi – è considerato un intervento salva-vita iniziare l'immunoterapia specifica. Diviene cruciale allora aver identificato con assoluta sicurezza il tipo di veleno in causa. Proprio a questo fine vengono descritti in dettaglio tutti gli *step* diagnostici (test cutanei, IgE specifiche...) e vengono anche dati consigli pratici (quando e come usare l'adrenalina) e curiosità utili. Ad esempio: l'ape inocula il veleno nei primi 20 secondi ma continua a svuotare il sacco velenifero nel primo minuto, per cui è molto utile rimuovere immediatamente il pungiglione, allontanandosi rapidamente ma con cautela dal luogo della puntura perché dal pungiglione vengono emessi feromoni che attirano altre api. Si tratta di un lavoro

a tutto tondo che sarà di aiuto nella pratica quotidiana di molti centri pediatrici.

Ma in questo numero non mancano anche articoli di approfondimento. La tosse nel periodo invernale, rappresenta sempre un rompicapo per il pediatra specie quest'anno con l'epidemia di COVID-19 in corso: trattare subito o aspettare? Una risposta ci viene data dal gruppo guidato da Gian Luigi Marseglia "Gestione integrata della tosse acuta in età pediatrica": una carrellata di consigli pratici e criteri guida per cercare di definire l'agente etiologico e di conseguenza la terapia più appropriata, una guida pratica e utile.

Infine, un articolo di nicchia sulla dermatite atopica dell'adolescente, argomento finora poco considerato soprattutto perché attiene a un'età non ancora adulta, ma che tende a sfuggire anche al pediatra. Ma è proprio l'età critica in cui il problema della dermatite atopica può aggravare i problemi dell'età e causare gravi difficoltà relazionali fino al totale sconvolgimento della vita di questi ragazzi. Il lavoro di Elena Galli vuole essere un richiamo per il pediatra allergologo a recuperare questa fascia di età, anche alla luce delle ultime conoscenze sui meccanismi immunologici sottesi e di conseguenza sui promettenti farmaci biologici che ne possono spegnere gli effetti infiammatori e che si delineano all'orizzonte terapeutico di questi pazienti. Già dal prossimo anno avremo a disposizione un farmaco biologico – il dupilumab – che può essere utilizzato per i casi medio-gravi dall'età di 12 anni e i cui dati di efficacia e sicurezza sono molto incoraggianti. Con questo fuoco di fila di aggiornamenti e spunti di riflessione, noi, insieme al Comitato Editoriale, alla Redazione RIAP e a tutto il Comitato Direttivo SIAIP, auguriamo a tutti Voi un sereno periodo natalizio e un felice inizio del nuovo anno con la speranza di un ritorno assai prossimo a una vita più "in presenza" e meno "virtuale".