

AGGIORNAMENTO SCIENTIFICO

VERSO LA RIABILITAZIONE DELL'ARACHIDE?

Contrariamente a quanto si è affermato finora, l'introduzione precoce delle arachidi nell'alimentazione dei bambini avrebbe un effetto protettivo sul successivo rischio di sviluppare un'allergia. Infatti, secondo un ampio studio appena pubblicato sul Journal of Allergy and Clinical Immunology, l'aumento delle allergie causate da questo alimento potrebbe essere paradossalmente addebitato alle campagne che invitavano le mamme a evitare le arachidi durante gravidanza e allattamento e a non darle da mangiare ai bambini piccoli.

Un gruppo internazionale di ricercatori diretti da George Du Toit del King's College di Londra ha confrontato la storia alimentare e la prevalenza di allergia alle arachidi in un gruppo di quasi 5.200 bambini ebrei residenti in Gran Bretagna e in un gruppo di oltre 5.600 bambini ebrei residenti in Israele, scoprendo che l'allergia alle arachidi è oltre dieci volte più frequente nell'isola britannica. In dettaglio, la prevalenza oltremarina è dell'1,85% contro lo 0,17% di Israele, dove circa il 69% dei piccoli ha mangiato noccioline già all'età di 9 mesi (la percentuale britannica è appena del 10%): "questa differenza non è associata a differenze di atopia, classe sociale, background genetico o allergenicità delle arachidi" spiegano i ricercatori.

In media, i piccoli israeliani di età compresa tra 8 e 14 mesi assumono circa 7,1 grammi di proteine dalle arachidi, mentre i loro coetanei nordeuropei non ne assumono affatto.

Il commento della vicepresidente del Comitato per le reazioni alimentari avverse della American Academy of Allergy, Asthma and Immunology è stato cauto "Lo studio - ha spiegato - invita all'ottimismo per la prevenzione delle allergie alle arachidi, ma occorrono studi controllati e randomizzati per verificare se la loro introduzione precoce sia davvero efficace".

Fonte:

Du Toit G et al. Early consumption of peanuts in infancy is associated with a low prevalence of peanut allergy, The Journal of Allergy and Clinical Immunology, 2008; 122(5):984-991

Realizzato con il contributo del Ministero delle Politiche Agricole Alimentari e Forestali
D.M. 25961 del 27/12/2007