Credenze sulle allergie alimentari negli adolescenti di età 11-19 anni: Una revisione sistematica

Beliefs about food allergies in adolescents aged 11-19 years: A systematic review. Newman KL, Chater A, Knibb RC. Clin Transl Allergy. 2022 Apr 6;12(4):e12142.

L'allergia alimentare (AA) è definita come una reazione avversa all'ingestione di alcuni alimenti, con una prevalenza che raggiunge il 10%. Gli adolescenti e giovani con AA sono il gruppo di età che ha la più alta frequenza di reazioni fatali dovute a gravi reazioni allergiche. Nel Registro Europeo dell'Anafilassi, sono stati riportati 3514 casi di anafilassi indotta da cibo tra luglio 2007 e marzo 2018, il 56% in pazienti di età inferiore ai 18 anni, e l'anafilassi da arachidi è stata registrata in 459 bambini e adolescenti (85% di tutti i casi di casi di anafilassi da arachidi), con la maggior parte dei casi etichettati come "gravi". Potenziali cause delle cifre per questo gruppo di età possono essere identificate (Sampson et al.) nel fatto che il 54% del loro campione di età compresa tra i 13 e i 21 anni mangiava intenzionalmente cibi potenzialmente non sicuri, mentre il 29% non sempre portava con se l'auto iniettore di adrenalina (AAI). L'adolescenza è quindi un periodo critico da tenere d'occhio, per i soggetti con AA, per tentare di ridurre la probabilità di queste reazioni.

Si ritiene che l'impatto della AA e il modo in cui viene gestita si modifichino con lo sviluppo e che l'adolescenza rappresenti un periodo di transizione in cui le convinzioni su se stessi, il loro mondo e la loro condizione possono cambiare. Fino all'età di 8 anni, i bambini tendono ad affidarsi ai genitori per gestire la loro AA, e dopo questa età, mentre si avvicinano all'adolescenza, diventano più consapevoli delle difficoltà di gestione della AA e sviluppano una maggiore percezione del pericolo, che può generare ansia. Oltre l'età 12 anni sperimentano un maggiore conflitto con i genitori per quanto riguarda la loro AA, conflitto che può portare a comportamenti rischiosi dovuti alla volontà di affermare la loro indipendenza.

Sul modo di pensare degli adolescenti circa la AA la ricerca su questo è piuttosto limitata. Le convinzioni sono importanti perché possono condizionare direttamente i comportamenti protettivi come il portare con se l'auto iniettore e il controllo delle etichette. La ricerca qualitativa ha evidenziato che gli adolescenti sono convinti che l'autoiniettore sia scomodo in quanto ingombrante e alcuni adolescenti hanno paura di usarlo a causa della puntura con l'ago. Anche le opinioni dei coetanei sono importanti per gli adolescenti, poiché queste possono influenzare il modo in cui loro gestiscono la loro condizione. Una revisione sul vissuto degli adolescenti con anafilassi indotta da cibo ha riscontrato che le credenze relative all'identità degli adolescenti con AA, l'equilibrio e il controllo dell'incontrollabile sono stati considerati temi che influenzano direttamente le esperienze degli adolescenti.

Non ci sono attualmente revisioni sistematiche sulle credenze degli adolescenti circa la loro AA. Questa revisione sistematica, quindi, ha lo scopo di esplorare questo tema e come convinzioni possano influenzare i comportamenti di gestione della AA.

Questa revisione è stata realizzata utilizzando le linee guida PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysys) aggiornate al 2020. I criteri di ammissibilità e i termini di ricerca sono stati sviluppati utilizzando il programma SPIDER (Sample, Phenomenon of Interest, Design, Evaluation, Tipo di ricerca). Per essere ammissibili gli articoli sottoposti a peer-review dovevano aver campionato partecipanti di età compresa tra gli 11 e i 19 anni con AA. I documenti sono stati presi in considerazione se pubblicati tra gli anni 2000 e 2022. Un totale di 526 articoli di ricerca sono stati identificati durante la ricerca nel database e alla fine 20 studi hanno soddisfatto i criteri di ammissibilità e sono stati inclusi nell'estrazione dei dati.

Questa revisione sistematica ha identificato solo cinque temi riguardanti le credenze sulla AA degli adolescenti: 1) AA in ambienti diversi, 2) il trasporto e l'uso degli auto iniettori, 3) la gestione del rischio di anafilassi, 4) il comportamento e la comprensione degli altri, e 5) l'identità alimentare allergica.

Le scuole sono state ritenute luoghi rischiosi a seconda di quanto gli adolescenti si sentivano sostenuti, e la scuola secondaria era vista come la più pericolosa.

Gli auto iniettori di adrenalina sono stati evidenziati come una grande preoccupazione in questa revisione con, all'analisi dei sottogruppi, riscontro di una maggiore frustrazione nei ragazzi rispetto alle ragazze.

Nella gestione del rischio di anafilassi, gli adolescenti hanno trovato difficile bilanciare la crescente indipendenza e l'accettazione di una maggiore responsabilità per la loro AA.

Sul tema del comportamento e della comprensione degli altri, le relazioni tra pari sono state ritenute difficili da gestire a causa della mancanza di conoscenza della AA tra i coetanei, a sostegno della ricerca secondo cui gli atteggiamenti dei coetanei sono importanti per gli adolescenti con condizioni allergiche in quanto li possono spingere ad essere più riluttanti a rivelare la loro AA.

Sul tema dell'identità dei ragazzi con AA, è stato auspicato un aumento della normalizzazione che può essere raggiunto attraverso l'educazione intorno alla AA e alla sua gestione. Poiché anche gli adulti con AA possono ancora sperimentare ansia e avere difficoltà con la gestione, è molto importante sostenere e educare gli adolescenti con AA.