

Letteratura in pillole

SIDS e ALTE: Cause da aggiungere, cause da eliminare

Diversi studi epidemiologici hanno identificato alcuni fattori epidemiologici (posizione prona nel sonno, fumo in gravidanza, condivisione del letto) e varie alterazioni genetiche che si correlano con la SIDS (mutazioni della sindrome del QT lungo, polimorfismo nella tirosina idrossilasi, variazioni nei trasportatori della serotonina, geni responsabili dei sistemi di controllo del sistema nervoso autonomo). Queste alterazioni genetiche sono però correlabili solo ad una minoranza di eventi, anche se molti autori ritengono che molti casi di SIDS siano causati da alterazioni dei meccanismi di controllo del respiro.

Nell'ultimo numero del Journal of Pediatrics un gruppo di Essen (Germania) riferisce di aver trovato nella metà dei 251 casi di SIDS esaminati, reclutati dal German Study on Sudden Infant Death Syndrome (GeSID), almeno una di tre alterazioni nella regione codificante un canale di scambio Na^+/H^+ (Sodium/proton exchanger 3, NHE3). Questo trasportatore, presente nella regione anterolaterale del bulbo, regola la respirazione nel sonno, e se è sovra-

espresso provoca uno squilibrio respiratorio con successiva apnea, almeno nel ratto.

Se effettivamente una sovraespressione del trasportatore NHE3 fosse responsabile di un numero significativo di casi di morte improvvisa del lattante, ciò potrebbe avere implicazioni terapeutiche, visto che esistono diversi inibitori che potrebbero rappresentare un potenziale trattamento.

La reale importanza di questa alterazione genetica resta però da confermare: benché la differenza sia significativa, almeno una delle tre alterazioni è presente anche nel 30% dei controlli sani.

Poetsch M. et al. Impact of Sodium/Proton Exchanger 3 Gene Variants on Sudden Infant Death Syndrome. J. Pediatr. 2010; 156:44-8

Una serie di piccole casistiche ha rilevato una incidenza fino all'8% di infezioni batteriche gravi in lattanti con ALTE, tanto che il Consensus document of the European Society for the Study and Prevention of Infant Death, 2003 (Eur J Pediatr. 2004;163:108-115) include l'urinocoltura, l'emocoltura e la coprocoltura tra le procedure standard e la rachicentesi

DALLA LETTERATURA INTERNAZIONALE

Il presente lavoro è stato realizzato dal dott. Agostino Nocerino e dalla dott.ssa Ingrid Toller del Dipartimento di Pediatria dell'Università di Udine



tra quelle più specifiche da considerare in caso di ALTE.

Uno studio da Filadelfia su 198 lattanti con quadro di ALTE (22% dei quali esaminati per infezione batterica grave) non ha trovato però nessun caso di infezione urinaria, batteriemia o meningite.

Gli autori suggeriscono perciò che non vada raccomandata di routine una valutazione completa per escludere infezioni batteriche gravi in caso di ALTE, a meno che non siano presenti segni di infezione, come peraltro si può di fatto evincere anche dagli studi precedenti.

E tra gli studi eventualmente eseguiti per escludere infezioni andrebbe inclusa la ricerca di virus respiratori, visto che 15 lattanti erano positivi e 12 sono stati dimessi con una diagnosi di polmonite

Mittal MK et al. Serious Bacterial Infections in Infants Who Have Experienced an Apparent Life-Threatening Event. Ann Emerg Med. 2009;54:523-527

Il presente lavoro è stato realizzato dal dott. Agostino Nocerino e dalla dott.ssa Ingrid Toller del Dipartimento di Pediatria dell'Università di Udine

