

## **Il difetto di IgA: da un'analisi clinico-epidemiologica alla proposta di un protocollo ospedaliero**

**ILENIA DELLA LIBERA**

*Scuola di specializzazione in Pediatria, IRCCS Materno-Infantile "Burlo Garofolo", Università di Trieste*  
Indirizzo per corrispondenza: [ilenia.dlibera@gmail.com](mailto:ilenia.dlibera@gmail.com)

Il difetto di IgA, pur in un contesto di sostanziale benignità, può associarsi con una discreta frequenza a comorbidità quali: celiachia, altre forme di autoimmunità e presenta la possibilità di progressione verso quadri di ipogammaglobulinemie primitive più complessi. Gli obiettivi dello studio sono valutare la prevalenza e l'impatto clinico del difetto di IgA. È stata inoltre valutata la coerenza dell'approccio clinico al difetto stesso in rapporto alle attuali conoscenze sulla malattia, con attenzione alle comorbidità che si gioverebbero di un intervento preventivo, quali la celiachia e le ipogammaglobulinemie primitive. I soggetti valutati presentano tutti un difetto di IgA e appartengono a due popolazioni: la prima ottenuta dai registri di un laboratorio (50 individui), la seconda dai referti di un reparto di degenza (51 individui). Per entrambe le popolazioni è stato considerato il numero totale dei difetti di IgA presenti rispetto al gruppo di estrazione. In seguito, dalle cartelle cliniche, sono state ricavate le informazioni sulle patologie associate e, dai dati di laboratorio, gli esami di completamento diagnostico eseguiti. I risultati dello studio hanno mostrato una prevalenza del difetto di IgA di 1:133 nella prima popolazione e di 1:91 nella seconda, rispettivamente 3,8 e 5,5 volte più alte rispetto all'atteso nella popolazione generale (1:500). Non sono emerse differenze statisticamente significative tra le popolazioni studiate per quanto riguarda la presenza di comorbidità: entrambe le casistiche hanno presentato un'associazione rilevante con la celiachia (26% e 29,4%). L'approccio clinico al difetto di IgA ha mostrato un buon livello di attenzione rispetto alle comorbidità prevenibili. Risulta evidente l'importanza di seguire un protocollo diagnostico per il difetto di IgA che preveda sempre: il dosaggio delle IgM-IgG, la ricerca degli atTG-IgG e degli HLA DQ2 e DQ8 ed una valutazione clinica.

Vuoi citare questo contributo?

*I. Della Libera. IL DIFETTO DI IGA: DA UN'ANALISI CLINICO-EPIDEMIOLOGICA ALLA PROPOSTA DI UN PROTOCOLLO OSPEDALIERO. Medico e Bambino pagine elettroniche 2013; 16(10) [http://www.medicoebambino.com/?id=PSR1310\\_10.html](http://www.medicoebambino.com/?id=PSR1310_10.html)*