

Per ora, l'utilità del BAT è circoscritta e limitata a situazioni specifiche, sotto elencate:

- Se l'allergene è capace di determinare false positività nelle prove cutanee (SPT)
- Se non è disponibile la fonte allergenica per poter predisporre SPT o IgE sieriche specifiche
- Se c'è discordanza fra anamnesi suggestiva per allergia e test di sensibilizzazione negativi
- Se l'anamnesi sconsiglia l'esecuzione di SPT per la possibile comparsa di reazioni sistemiche; in tal caso è sempre possibile eseguire, prima del BAT, la ricerca delle IgE sieriche specifiche.
- Prima del test di provocazione per determinare il possibile agente causale della reazione

DOSAGGIO DELLA TRIPTASI EMATICA

Il dosaggio della triptasi ematica, come effetto del rilascio mastocitario, può avere numerose applicazioni in ambito pediatrico (Beyer et al, 1994):

- L'utilizzo classico è per i casi incerti di anafilassi, quando la manifestazione clinica, osservata o riferita, non consente una diagnosi certa di anafilassi.
- Di norma, livelli elevati di triptasi possono essere rilevati da 3 a 6 ore dopo la reazione anafilattica e i livelli tornano normali entro 12-14 ore dal rilascio.
- Il livello di triptasi basale elevata può essere un fattore di rischio significativo per gravi reazioni ripetute alle punture di imenotteri, in accordo con altri reperti clinici che possono indicare la necessità di immunoterapia.
- Il dosaggio della triptasi ematica può guidare il trattamento iposensibilizzante con vaccino

A 5.9 TEST DIAGNOSTICI PRIVI DI FONDAMENTO SCIENTIFICO

Per la diagnosi di AA sono in commercio test diagnostici per i quali non è sufficientemente dimostrata l'efficacia o, peggio, è stata già dimostrata l'inefficacia diagnostica. Alcuni fra i più diffusi trovano però largo impiego e costringono le famiglie a costi e diagnosi errate. È indispensabile ribadire che tutti questi test, allegati nell'elenco, non hanno alcuna validità diagnostica dimostrata e determinano non solo diagnosi erronee ma anche allungamento nei tempi di vera diagnosi.

Elenco dei test non convenzionali utilizzati per la diagnosi di allergia ma **privi di validazione scientifica**

- Il test citotossico di Bryant
- Il test di provocazione e neutralizzazione sublinguale e intradermico
- La kinesiologia applicata
- Il test del riflesso cardio-auricolare
- Il Pulse test
- Il test elettrotermico o elettroagopuntura secondo Voll
- Il Vega test
- Il Sarmtest
- Il Biostrength test e varianti
- La biorisonanza
- L'analisi del capello (Hair analysis)
- Ricerca delle IgG sieriche specifiche per alimento
- Il test per la misurazione del BAF (Fattore attivante i linfociti B) e del PAF (Fattore attivante le piastrine)