



Comune di

Richiesta di dieta speciale per intolleranza alimentare

(la certificazione deve essere compilata dal medico pediatra del SSN o dal medico di medicina generale del SSN o da un Medico specialista di Allergologia)

CERTIFICAZIONE

Si certifica che (cognome e nome).....

Nato a:

Residente a: via:

Codice Fiscale o tessera sanitaria:.....Tel:.....

Scuola:.....

è affetto/a da:

- Malattia celiaca**
- Intolleranza al lattosio primitiva**
- Intolleranza al lattosio secondaria**
- Favismo**
- Altra intolleranza ai carboidrati**
- Altri errori congeniti del metabolismo**

Intolleranza ad alimenti ricchi di amine vasoattive e/o di sostanze istamino-liberatrici.

Specificare quali alimenti appartenenti a tali categorie non sono clinicamente tollerati:

Intolleranza ad additivi alimentari e metalli (conservanti, antiossidanti, emulsionanti, aromi, coloranti, salicilati). *Specificare per quale/i, tra additivi alimentari e metalli, è stata dimostrata l'intolleranza:*

...../la bambino/a deve pertanto seguire una dieta appropriata alla diagnosi.

....., il.....

Timbro del Medico con codice regionale, qualifica e titoli specialistici, indirizzo e numero di telefono

Firma del Medico

r_piemon - Rep. DD-A14 23/04/2024.0000286.I Copia conforme dell'originale sottoscritto digitalmente da BARTOLOMEO GRIGLIO La presente copia informatica è conforme al documento originale ai sensi dell'art 22 del D.Lgs. n. 82/2005. Il corrispondente documento cartaceo è conservato negli archivi della Regione Piemonte



LINEE – GUIDA CERTIFICAZIONE INTOLLERANZE ALIMENTARI

Intolleranza al lattosio (deficit di lattasi) primitiva permanente congenita/tardiva: la diagnosi deve essere formulata in base all'esecuzione del breath test e/o test di Kerry prima e dopo carico di lattosio, presso una Struttura di Gastroenterologia.

Intolleranza al lattosio (deficit di lattasi) secondaria è transitoria (es. post-enteritica) la diagnosi può essere clinica e certificata dal PLS/MMG.

Le due voci sono distinte, in quanto nel primo caso la situazione è definitiva e la dieta viene attivata per tutto l'anno scolastico; nel secondo caso invece la dieta dovrebbe avere una durata limitata, per un massimo di tre mesi, da indicare nella certificazione. In caso di intolleranza protratta è opportuno impostare l'iter diagnostico previsto per il deficit permanente di lattasi.

E' utile specificare sempre il grado di intolleranza (lieve /grave).

Favismo: la diagnosi si basa sul dosaggio dell'attività della G6PDH e della G6PD e sul loro rapporto (opportuna conferma presso un centro di ematologia).

Altra intolleranza ai carboidrati (deficit di sucralasi-isomaltasi, deficit di trealasi, malassorbimento di glucosio-galattosio): la diagnosi deve essere posta, in base al dosaggio e all'attività degli enzimi coinvolti presso un centro di gastroenterologia.

Altri errori congeniti del metabolismo: la diagnosi deve essere formulata, in base alla valutazioni biochimiche specifiche presso un centro di riferimento per le malattie metaboliche.

Intolleranza ad alimenti ricchi di amine vasoattive: la certificazione può essere compilata in via preliminare dal medico pediatra o dal medico di medicina generale del SSN; la diagnosi è di pertinenza di una delle Unità Operative della Rete Regionale di Allergologia.

Al certificato definitivo deve essere allegata la documentazione di una delle Unità Operative della Rete Regionale di Allergologia.

Intolleranza ad additivi alimentari e metalli: la certificazione può essere compilata in via preliminare dal medico pediatra o dal medico di medicina generale del SSN; la diagnosi è di pertinenza di una delle della Rete Regionale di Allergologia, sulla base dei test specifici (test di scatenamento orale in doppio cieco vs placebo per additivi). Al certificato definitivo deve essere associato il referto di una delle Unità Operative della Rete Regionale di Allergologia.

Rifiuto o avversione di un particolare alimento: nel caso in cui il bambino si rifiuti ostantemente di assumere un alimento specifico in quanto non gradito o quando determina sintomi di avversione non si ritiene opportuna alcuna certificazione da parte del medico; sarà cura del genitore informare gli insegnanti al fine di concordare la linea di comportamento più opportuna (riproporre periodicamente l'alimento oppure non forzarne l'assunzione da parte del bambino); non è prevista alcuna sostituzione dell'alimento in questione.

Nel caso in cui dovesse essere comunque richiesta la sostituzione dell'alimento dovrà essere eseguito l'iter diagnostico previsto per le allergie alimentari; la sostituzione dell'alimento è condizionata all'esito positivo degli accertamenti.

