

SALUTE

Tutte le informazioni e i consigli degli esperti per aiutare chi soffre di pollinosi a superare il periodo più "nero" della primavera: nuovi farmaci, buone regole casalinghe e un'attenzione speciale all'alimentazione

di Stefania Lupi

Come salvarsi dalle allergie



In Europa colpisce quasi il 20% della popolazione, soprattutto donne, che vive la primavera come un incubo. L'allergia da polline, nota anche come "febbre da fieno", si manifesta sotto forma di rinite, con starnuti, naso gocciolante, prurito e ostruzione nasale, congiuntivite. Per chi ne soffre (ma anche per chi è allergico agli acari) il momento peggiore è il mattino, con evidenti ripercussioni sulla qualità della vita: secondo una ricerca condotta da Eurisko su 14 mila italiani, il 53% degli allergici si sente stanco, irritabile e il 50% rende meno di quanto vorrebbe a scuola e in ufficio. «Premesso che l'allergia è una reazione esagerata del sistema immunitario (cioè di difesa) dell'organismo nei confronti dei pollini prodotti da piante come graminacee (frumento e granturco), composite (ambrosia e artemisia), urticacee (parietaria), e alberi come betulla, olivo, ontano e nocciolo» spiega il professor Giorgio Walter Canonica, direttore della Clinica di Malattie dell'Ap-

SALUTE

PROBLEMI DI STAGIONE

La primavera rappresenta il ritorno puntuale di un fastidioso e spesso invalidante problema: le allergie.

Che cosa si intende per allergia?

Una reazione di difesa eccessiva del sistema immunitario. La sostanza estranea viene riconosciuta come non compatibile con l'organismo. Il sistema immunitario opera, da un lato, una particolare segnalazione dell'estraneo nella sua memoria interna e, dall'altro, costituisce un numero eccessivo di anticorpi pronti a reagire massicciamente, qualora si ripresentasse un nuovo contatto. Gli anticorpi che entrano in gioco nel soggetto allergico si chiamano IgE.

Quali sono le cellule deputate alla difesa dell'organismo?

I mastociti, che si trovano sulla pelle e sulle membrane che ricoprono ogni cavità di comunicazione con l'esterno (bocca, naso, bronchi, intestino) nel cui interno si trovano diverse sostanze infiammatorie ed ancorate alla loro superficie le IgE. Quando il polline si

deposita sulla mucosa contenente il mastocita ricoperto di anticorpi IgE, rilascia una serie di sostanze infiammatorie, tra cui l'istamina responsabile dei sintomi (congiuntivite, rinite, asma). La patologia allergica negli ultimi 20 anni ha registrato un notevole incremento di incidenza, soprattutto nei paesi più sviluppati, a causa di una minore incidenza di malattie infettive e di un maggiore inquinamento atmosferico. Viene, pertanto, definita la nuova epidemia del millennio poiché interessa più di 9 milioni di italiani prevalentemente tra i 15 ed i 44 anni. Le allergie, quindi, rappresentano oggi un vero problema sociale. L'allergia da polline, poi, è uno dei disturbi più fortemente legati al clima. Nel periodo della fioritura, numerose piante ed alberi che rilasciano i pollini nell'aria causano raffreddori e sinusiti allergiche. In Europa, secondo l'Oms, a causa dell'aumento delle temperature medie stagionali, il periodo del polline si è allungato mediamente di 10-11 giorni negli ultimi 30 anni.

Quali sono i campanelli di allarme?

Gli starnuti "a scariche", occhi rossi, naso che cola "acqua", fatica a respirare, tosse. Ma anche raffreddori improvvisi, stanchezza, apatia, difficoltà a concentrarsi, rush cutanei, gonfiori localizzati, stitichezza o, al contrario, diarrea, dolori addominali

A chi rivolgersi?

Al medico di base, il quale indirizzerà presso un centro specialistico allergologico, dove si eseguono tests diagnostici, prove cutanee ed esami del sangue.

Quali sono i test da eseguire?

Il primo è lo skin prick test (Fig1), mediante il quale gocce di vari estratti allergenici vengono posizionate sulla cute degli avambracci e fatte penetrare nella stessa con piccoli aghi monouso. La risposta positiva consiste nell'insorgenza di un pomfo cutaneo con area eritematosa circostante.

Sono sempre positivi nel soggetto allergico?

Non è detto. L'allergologo, ove necessario,



richiederà test più specifici o indirizzerà il soggetto verso altri specialisti.

Quando si richiede il dosaggio ematico delle IgE specifiche?

In caso di difficile inquadramento diagnostico è possibile integrare lo studio allergologico mediante un prelievo di sangue identificando e dosando gli anticorpi IgE totali (Prist) e specifici (Rast) verso gli allergeni responsabili della sintomatologia.

Qual è l'errore più frequente?

L'autoprescrizione. La malattia va affrontata con terapie sicure ed efficaci.

Vi sono nuove prospettive terapeutiche?

Sì, ad esempio, i farmaci anti-IgE (che bloccano gli anticorpi coinvolti delle allergie). Ma la vera svolta viene dalla immuno-terapia (vaccini), col successo dei vaccini sub-linguali. Fra le prospettive di futuro impiego si ricordano i vaccini ricombinanti, (allergeni molecolari, purificati, prodotti su vasta scala e a basso costo).

Come agiscono i vaccini?

Sull'allergene specifico bloccando l'evoluzione della malattia e diminuendone i sintomi.

Quando si deve iniziare l'immunoterapia specifica?

Se la stagione dei pollini a cui si è risultati allergici non è ancora arrivata è consigliata l'immunoterapia specifica. Se, invece, i primi pollini che infastidiscono sono già nell'aria, interveniamo sul sintomo: con colliri, spray nasali e bronchiali, inalatori.

*Dott.ssa Teresa Grieco, dermatologa ricercatrice
Dott.ssa Carmen Cantisani, dermatologo dirigente medico presso Ambulatorio dermatologia allergologica e professionale Dipartimento di malattie cutanee-veneree e chirurgia plastica ricostruttiva Università "La Sapienza" di Roma*

parato Respiratorio dell'Università di Genova e presidente della World Allergy Organisation, «non sappiamo con esattezza perché questo disturbo è così intenso al mattino: potrebbe trattarsi di un abbassamento del livel-

lo di cortisolo, antinfiammatorio naturale, che si verifica di notte». Ma le armi per combattere le allergie non mancano; in particolare, gli antistaminici di ultima generazione, come la desloratadina, efficace in modo rapido e

duratura (24 ore) e senza gli effetti collaterali dei vecchi farmaci. Secondo la ricerca RinoAsma, in Italia sono quasi 3 milioni le persone che soffrono contemporaneamente di rinite allergica e asma (che si manifesta con un senso di affanno e di oppressione al petto, con respiro corto e sibilante, tosse secca e persistente). Il quadro è allarmante se si pensa che oltre il 93,5% degli asmatici dichiara che i sintomi della rinite peggiorano l'asma. Chi ne soffre fatica a respirare, ha un peggioramento della tosse ed è costretto ad un maggiore uso di farmaci. «Per risolvere il problema occorrono preparati in grado di agire contemporaneamente sui meccanismi che generano asma e rinite» commenta Canonica. «Fondamentali i leucotrieni, tra cui il montelukast da tempo impiegato nella cura del-

l'asma e indicato anche per la rinite allergica in chi soffre di asma bronchiale».

È importante anche adottare misure preventive ambientali che consentano di limitare l'azione degli allergeni. In casa è necessario:

- rimuovere gli acari della polvere e ricoprire materassi e cuscini con fodere anallergiche, evitando imbottiture e moquette
- lavare gli animali domestici una volta alla settimana per rimuovere gli allergeni dal pelo
- prevenire l'infestazione di scarafaggi, che depositano le uova e lasciano escrementi che possono scatenare le allergie

- passare l'aspirapolvere e rimuovere la polvere con un panno inumidito per non disperdere le particelle nell'aria
- ridurre le muffe utilizzando un deumidificatore

- pulire regolarmente i filtri di condizionatori, umidificatori e impianti di riscaldamento per prevenire l'accumulo di allergeni.

All'aperto, invece:

- evitare le gite in campagna durante la fioritura. Meglio mare o montagna oltre i 1000 metri
- tenere chiuse le finestre,

pelli e parti scoperte

- evitare gli sport all'aperto dalle 10 alle 16

- non mettere le lenti a contatto: i granuli di polline possono restare intrappolati fra lente e occhio.

Chi è allergico ai pollini deve fare attenzione anche a ciò che mangia, poiché può avere una crisi se in contatto con

alimenti che contengono le proteine del polline al quale è allergico. Le reazioni più comuni? Graminacee e pomodori, agrumi, melone, anguria, pesca, ciliegia, prugna, kiwi, mandorla, frumento, cereali; paritaria e basilico, ortica,

melone, ciliegia; composite e banana, carota, finocchio, cicoria, sedano, prezzemolo, olio di girasole, camomilla, miele; betulla e mela, pera, pesca, ciliegia, lampone, mandorla, carota. ■

Mai sottovalutare l'importanza dell'ambiente e di ciò che si mangia

specie al mattino, il momento di maggiore pollinazione. O apporre i filtri antipolline

- in auto dotarsi di filtri antipolline e in moto usare il casco integrale
- al rientro a casa lavare ca-



Speciale bambini

Secondo i dati presentati a Milano al terzo Meeting Internazionale di Allergologia Pediatrica, le allergie sono in crescita anche nei bambini: il 15% soffre di eczema, il 10% di asma, il 40% di rinite allergica e il 7% di allergie alimentari.

Buone notizie, però arrivano da un nuovo test, semplice e veloce, che consente di ottenere una diagnosi immediata e precisa. «Si tratta di una scatoletta

(ImmunoCAP Rapid), che in venti minuti identifica il "nemico", dal pelo di gatto alla polvere domestica, al polline di alberi (betulla e olivo), di erbe (paritaria, assenzio selvatico), di graminacee» spiega Alessandro Fiocchi, direttore della Clinica Pediatrica

Macedonio Melloni di Milano. «Il tutto grazie a due sole gocce di sangue, "prelevate" con una piccola puntura dal dito.

L'apparecchio è un indicatore importante, anche

se ovviamente la diagnosi definitiva deve essere fatta dal medico sulla base di ulteriori valutazioni (tra cui lo stile di vita) e dati clinici». E tra i fattori che scatenano o peggiorano l'allergia c'è anche

l'inquinamento atmosferico, che può provocare asma e seri problemi respiratori. «Sempre più spesso gli esami riservano sorprese», ha commentato Fiocchi. «Ad esempio, sono ormai un centinaio i bambini da noi seguiti che hanno rivelato bronchiti croniche del tutto simili a quelle dell'anziano».

Per saperne di più: "Allegria", associazione per la ricerca allergia e asma infantili, numero verde 800.565822 (dalle 9.30 alle 14.30, giorni feriali); www.allegriallergia.org