

TEMA DEL MESE

TEMPO DI ALLERGIE

Alla scoperta dei fastidi respiratori stagionali, dalle riniti all'asma allergica. Come individuare i soggetti a rischio, fare prevenzione, curarsi e scoprire il calendario dei pollini, regione per regione

A cura del team medico di **Optima Salute**

C'è chi alla vista di un albero in fiore gioisce e chi si dispera. Del primo gruppo fanno parte i romantici e gli amanti della natura, del secondo gli allergici, che devono fare i conti con tutta una serie di fastidiosi sintomi stagionali ad ogni fioritura primaverile (ma non solo, come vedremo). Le allergie respiratorie, in generale, rappresentano la forma più diffusa in Europa e nel mondo (secondo l'OMS colpiscono tra il 10 e il 40% della popolazione) e stanno aumentando progressivamente, anche a causa del cambiamento climatico, non

“

IL 15-20% DEGLI ITALIANI SOFFRE DI UNA SERIE DI FASTIDIOSI SINTOMI

essendo più limitate a stagioni o ambienti specifici. Più in particolare, la rinite allergica (il cosiddetto “raffreddore da fieno”) interessa il 60% della popolazione europea, mentre l'asma allergico il 5%-12%. Vista l'importanza e la diffusione di questi disturbi (il Ministero della Salute stima al 15-20% la fetta di popolazione italiana colpita), abbiamo pensato di raccogliere i quesiti più comuni in merito, per avere un'idea più chiara di come affrontarli, per gioire tutti un po' di più delle bellezze di questa stagione.

1 Cosa sono, esattamente, le allergie?

La definizione esatta data dall'Istituto Superiore di Sanità è la seguente: "sono il risultato di una risposta ipersensibile del sistema immunitario nei confronti di agenti estranei, gli allergeni, che possono essere rappresentati da sostanze molto diverse: pollini, polvere, spore, muffe, ma anche determinati tipi di cibo, alcuni materiali, acari e altri insetti. A seconda che l'allergene sia ingerito, respirato o ci sia contatto diretto, la reazione si manifesta in diversi modi".

Per darvi un'idea di quanto queste influiscano su tutto il nostro corpo, ecco una tabella che illustra gli effetti delle allergie ai pollini sui vari apparati:

Apparato	Sintomi allergici
respiratorio	riniti, sinusiti, tosse, sindrome asmatiche
gastro-enterico	coliti, colon irritabile, gonfiori, stipsi, diarrea, gastrite, prurito anale
genito-urinario	calo della libido, disuria, cistiti e vaginiti ricorrenti
cardio-circolatorio	aritmie, palpitazioni
muscolo-scheletrico	crampi, spasmi, dolori ossei e muscolari
cutaneo	eczema, acne, prurito, seborrea

2 E le allergie da pollini?

Citiamo sempre la definizione dell'ISS, secondo cui "in particolare, le allergie da polline interessano l'apparato respiratorio e sono caratterizzate da una certa stagionalità e ricorrenza nel corso dell'anno, determinata dal ciclo delle piante che producono e immettono nell'ambiente i diversi tipi di polline, grandi quantitativi dei quali entrano nelle vie respiratorie. Normalmente, questo evento non ha conseguenze, mentre nelle persone allergiche il rilascio dei pollini e la loro 'migrazione' cau-

sa riniti allergiche, comunemente chiamate raffreddore da fieno, e in casi più gravi può dare luogo a veri e propri attacchi d'asma".

3 La concentrazione dei pollini nell'atmosfera è assai variabile: cos'è che incide e qual è il limite di concentrazione per scatenare la reazione allergica?

Chi soffre di allergie stagionali e conosce i pollini a cui è sensibile, dovrebbe imparare a consultare il calendario delle fioriture (vedi tabella di seguito), ma anche il me-

teo dei pollini, disponibile on-line su diversi servizi di meteorologia che tengono conto anche delle variabili come temperature, venti, fenomeni atmosferici.

Ricordiamo, infatti, che la produzione di polline raggiunge il picco nei giorni di sole, soprattutto nelle ore centrali, ma anche in caso di pioggia non bisogna abbassare la guardia, visto che i vortici d'aria che precedono un temporale possono risollevarli i pollini, aumentando il rischio di crisi allergiche. Ci sono poi delle variabili geografiche di cui tenere conto: al nord dominano i pollini prodotti dalle graminacee, piante erbacee selvatiche che attecchiscono soprattutto nei prati, mentre al sud colpiscono più quelli delle erbe composite, come artemisia e ambrosia, e chenopodiacee, come amaranto e barbabetola da zucchero. Inarrestabile, invece, la parietaria, un'erba infestante simile all'ortica, che prolifera in tutta l'area Mediterranea, sia in città che in campagna.



FOCUS

L'AIUTO
DEI VACCINI**La terapia immunologica specifica ha fatto passi da gigante: oggi offre validi rimedi per attenuare la risposta allergica**

Negli ultimi anni, si è tornati a parlare di terapia immunologica grazie a nuovi vaccini specifici contro determinati allergeni (non solo pollini, ma anche polvere, acari, veleno di insetti, pelo di animali domestici, ecc.).

L'immunoterapia consiste nella somministrazione prolungata di dosi controllate di un allergene cui la persona è sensibilizzata, inducendo il sistema immunitario a diventare nel tempo meno reattivo e riducendo così i sintomi allergici.

Per quanto riguarda l'allergia alle graminacee, l'efficacia di questa terapia è testimoniata dal fatto che è totalmente a carico del servizio sanitario nazionale.

DA SOMMINISTRARE IN LARGO ANTICIPO

Si presentano come delle piccole compresse appiattite (*tablets*) e si assumono per via sublinguale, in due varianti: una che prevede una somministrazione tutti i giorni per 3 anni e l'altra che non ha una durata totale predefinita e prevede una finestra di assunzione quotidiana per 6-7 mesi all'anno. Per questo secondo tipo, è importante però che l'assunzione inizi in largo anticipo sulla stagione delle allergie primaverili, si consiglia, infatti, di cominciare a gennaio.

EFFICACIA E CONTROINDICAZIONI

Di solito l'apice dell'efficacia del trattamento si raggiunge al secondo anno dall'inizio della somministrazione. Le persone per cui è controindicato l'uso di queste terapie sono i pazienti oncologici o con una malattia tumorale recente. Non si prescrive il vaccino per l'allergia al polline anche in caso di patologie autoimmuni. E per i bambini?

Bisogna aspettare generalmente i 6-7 anni di età. È necessario, infatti, attendere che il sistema immunitario sia arrivato a maturazione. Inoltre, prima di assumere il farmaco, è importante verificare che il paziente non abbia lesioni in bocca come afte o piccoli tagli perché porterebbero ad un assorbimento accelerato. Inoltre, se sono in programma interventi odontoiatrici è indicata una sospensione di qualche giorno dell'immunoterapia. Un'altra raccomandazione riguarda l'asma: se ci si trova a vivere una fase di riacutizzazione, è meglio non intraprendere il trattamento col vaccino sublinguale per graminacee.





Il calendario dei pollini

Pianta	Periodo di fioritura
nocciolo	gennaio - marzo
olmo	metà febbraio - aprile
cipresso	gennaio - maggio
pioppo e salice	marzo - settembre
parietaria	febbraio - ottobre
betulla	gennaio/febbraio - maggio/giugno
faggio	marzo - giugno
quercia, pino, frassino, olivo	aprile - giugno
acero, ippocastano	aprile - maggio
platano	metà marzo - maggio
ambrosia	agosto - settembre
piantaggine, acetosa	aprile - agosto
avena	maggio - agosto
tarassaco	maggio - giugno

Oltre a tutto ciò bisogna anche tenere conto del fatto che negli ultimi cinquant'anni i cambiamenti climatici hanno portato ad un graduale aumento delle malattie allergiche, soprattutto nei Paesi industrializzati, insieme ad una

crescita dei soggetti polisensibili, ovvero allergici a più pollini. Tutte le più recenti ricerche concordano sull'anticipo e l'allungamento delle stagioni polliniche a livello globale (uno studio pubblicato lo scorso anno su *Pnas*, ad esempio,

riferisce che in Nord America dal 1990 al 2018, la concentrazione pollinica nell'atmosfera è cresciuta del 21%, con un anticipo sui tempi consueti di circa 20 giorni e un allungamento di 8). Per quanto riguarda l'Italia, il quadro è simile se pensiamo che negli ultimi 20-30 anni le graminacee (una tra le piante più allergizzanti) hanno anticipato la loro fioritura di 0.4-0.5 giorni all'anno, con un anticipo di 5 giorni circa ogni dieci anni.

4 Come individuare i soggetti a rischio?

I fattori che determinano la sensibilità allergica sono complessi e vari: genetici, immunitari, ambientali. L'esposizione ad un certo tipo di polline, nel soggetto allergico, induce l'organismo a produrre anticorpi specifici, le immunoglobuline E (IgE). Diversi tipi di polline inducono diverse IgE. Le IgE prodotte si legano alla superficie di un certo tipo di cellule

presenti nelle mucose e nei tessuti epidermici dei tratti del sistema respiratorio, inducendo a loro volta il rilascio di sostanze irritanti, come le istamine, che infiammano i tessuti dermici e delle mucose.

Sicuramente, tra i fattori di rischio possiamo trovare la permanenza in ambienti ricchi di pollini (es. all'aperto) o l'abbassamento delle difese immunitarie in seguito ad una malattia o ad un periodo di debilitazione, anche in individui non predisposti.

5 È vero che l'allergia è ereditaria?

Esiste un certo grado di familiarità nella propensione di un individuo a soffrirne: il 30% di bambini con un genitore allergico sviluppa

fenomeni di reazione dello stesso tipo, non necessariamente in età infantile. Questa familiarità non è stata però provata in relazione al tipo di allergene.

6 Quali sono i sintomi tipici di chi ne soffre?

La reazione causa un'infiammazione delle mucose del cavo oronasale e forme di congiuntivite. Tra i sintomi più diffusi troviamo: congestione nasale e naso gocciolante, prurito e lacrimazione degli occhi, infiammazione delle mucose, tosse continua.

7 Possono scatenarsi reazioni gravi?

Sì, possono manifestarsi anche sintomi come quelli caratteristici dell'asma, con difficoltà respira-

torie. In qualche raro caso, la reazione è tale da indurre uno shock anafilattico, con possibilità di perdita di coscienza e rischio letale. Nonostante nella maggior parte dei casi le allergie non diano luogo a gravi conseguenze, influiscono fortemente sullo stato di salute e la qualità della vita di chi ne soffre, impedendone o rendendo difficile anche svolgere mansioni quotidiane come lavorare o andare a scuola.

8 Come avviene la diagnosi?

Il metodo più diffuso e utilizzato è il cosiddetto *prick test*, ovvero un test cutaneo allergo-diagnostico, tramite cui al paziente vengono somministrate, in via intradermica, dosi di estratto acquoso contenente gli allergeni



Sandoz SpA

La vita è fatta di piccoli piaceri, quando c'è la salute.

1 famiglia su 5* rinuncia alle cure per questioni economiche

I medicinali equivalenti rappresentano una valida alternativa di cura e sono equiparabili per efficacia, sicurezza e qualità ai farmaci di marca. **Chiedi consiglio al tuo farmacista.**

Noi ci impegnamo ad ampliare l'Accesso alla Salute mettendo a disposizione medicinali equivalenti e biosimilari, di qualità a valore sostenibile. **Sandoz: l'Accesso alla Salute è un diritto di tutti.**

*Bancofarmaceutico.org

SANDOZ A Novartis
Division

Sandoz S.p.A. | Largo Umberto Boccioni 1
21040 Origgio (VA) | www.sandoz.it

sospetti, che nei soggetti allergici provocano una risposta specifica misurabile (si creano dei pomfi nelle zone della pelle, solitamente del braccio, entrate a contatto con le sostanze). Al prick test, all'occorrenza, possono essere associati altri accertamenti, come la spirometria, che valuta l'ostruzione delle vie aeree; l'endoscopia nasale a fibre ottiche, che ispeziona le cavità del naso; la citologia nasale, che analizza le cellule della mucosa. In caso di necessità, il medico allergologo può richiedere un dosaggio delle immunoglobuline, un esame del sangue utile a dosare questi anticorpi specifici per ogni allergene.

9 Che cosa sono le allergie crociate?

Sono reazioni allergiche scatenate nello stesso individuo da cause apparentemente non correlate fra di loro, in particolare il polline e gli alimenti di origine vegetale. In Italia, si calcola che il 70% circa delle persone

allergiche ai pollini soffra di reazioni crociate con gli alimenti (dati IRCCS Istituto Clinico Humanitas). La spiegazione è semplice: molti pollini contengono antigeni, responsabili della reazione allergica, presenti anche in alcuni alimenti vegetali, per

cui l'ingestione di questi durante la stagione dell'impollinazione potrebbe causare conseguenze irritative sotto forma di prurito intenso, dermatite, orticaria e, in casi rarissimi, shock anafilattico. Nella tabella di seguito qualche esempio:

Tipo di polline	Cibi vegetali connessi
Graminacee	Frumento, pomodoro, kiwi, agrumi, melone, anguria, pesca, ciliegia, albicocca, prugna, mandorla.
Parietaria	Basilico, ortica, melone, ciliegia, gelso.
Composite	Cicoria, tarassaco, camomilla, banana, castagna, sedano, prezzemolo, carota, finocchio, pepe verde, olio di girasole, margarina, miele.
Betulacee	Mela, pera, nespola, pesca, ciliegia, albicocca, prugna, mandorla, lampone, fragola, frutta secca, kiwi, sedano, prezzemolo, carota, finocchio.

POLLINI E VEGETALI POSSONO SCATENARE REAZIONI CONGIUNTE

10 Quali sono le terapie e i consigli da seguire per porvi rimedio?

Una volta accertata l'allergia con una diagnosi medica, la terapia può essere sintomatica o specifica. I farmaci maggiormente utilizzati sono gli antistaminici, che contrastano l'azione dell'istamina, uno dei principali responsabili di queste manifestazioni (soprattutto riniti, orticaria e congiuntivite). La controindicazione principale è la sonnolenza, ma i prodotti di ultima generazione sono disponibili in formule che cercano di attenuare sem-



FOCUS

IL CONTROLLO DELL'ARIA ARRIVA DAL WEB

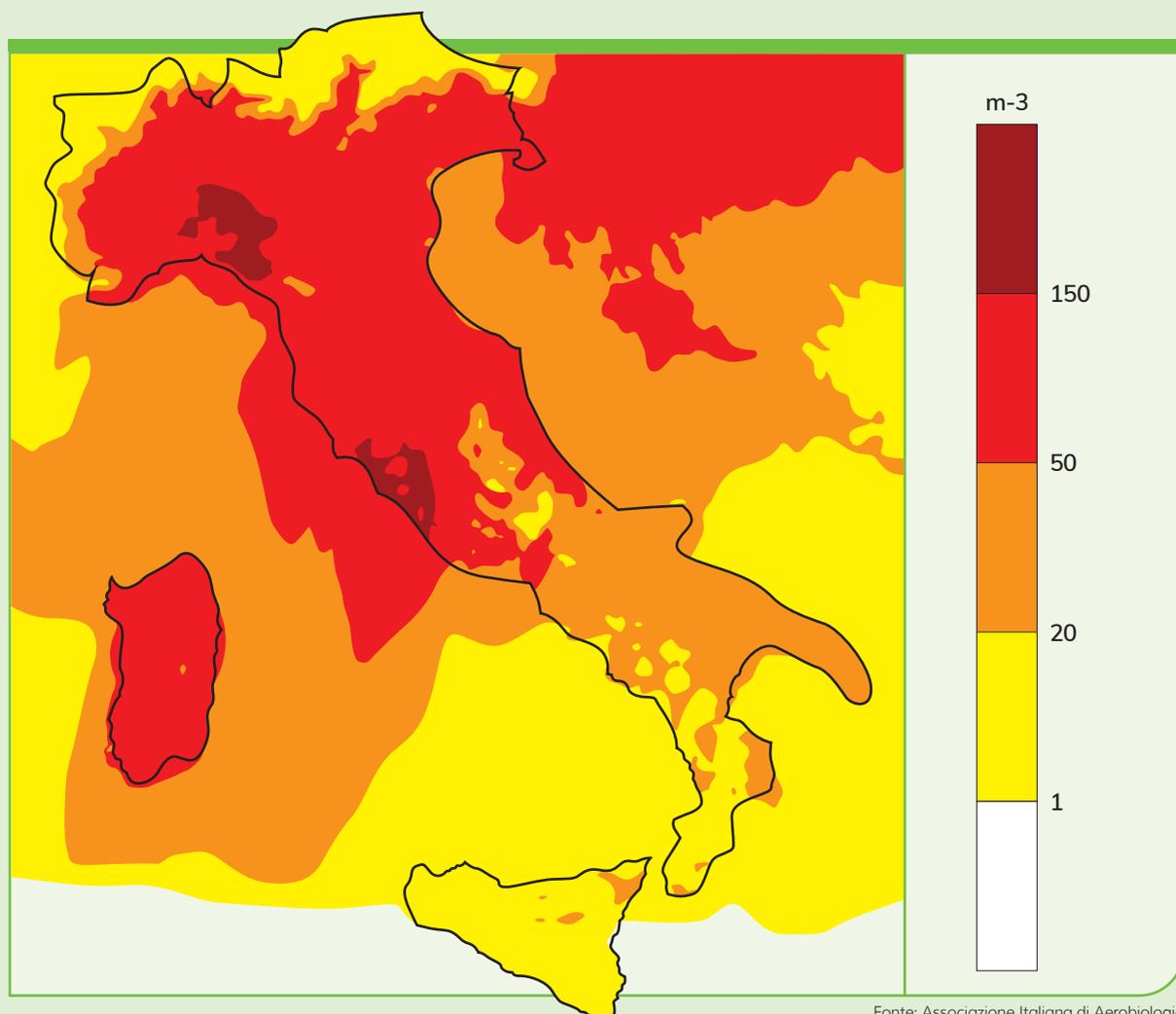
Come fare per conoscere i livelli di concentrazione rilevati nella vostra zona

È molto importante, per chi soffre di allergie, conoscere esattamente la concentrazione dei pollini nella zona in cui si abita. Per saperlo basta cliccare sul link <http://www.ilpolline.it/bollettino-pollinico/>, che aggiorna la situazione tutti i mercoledì in base ai dati della settimana precedente.

I dati vengono rilevati dai centri di monitoraggio, posti in tutta Italia, che costituiscono la Rete Italiana di Monitoraggio in Aerobiologia® coordinata dall'Associazione Italiana di Aerobiologia (AIA).

L'ITALIA A COLORI

Per ogni famiglia botanica sono previste quattro classi di concentrazione (assente, bassa, media e alta), contrassegnate rispettivamente dai colori bianco, giallo, arancio, rosso. L'azzurro indica la presenza di polline appartenente ad una famiglia o ad un genere di cui non siano definite le classi di concentrazione; di quest'ultima, il bollettino ne fornisce i livelli, non i valori di rischio di allergia. A puro scopo esemplificativo, ecco una cartina-tipo con la situazione per le graminacee nella nostra Penisola, in una settimana di primavera.



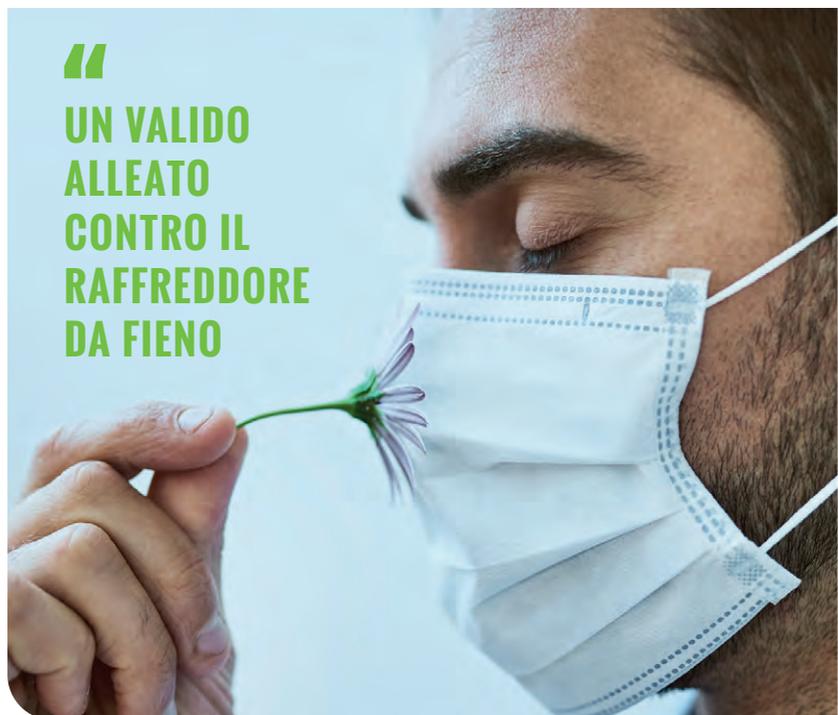
Fonte: Associazione Italiana di Aerobiologia

pre più questo effetto collaterale. Tra i sintomatici, poi, troviamo gli spray nasali a base di cortisone ad azione antinfiammatoria e decongestionante, ma questi vanno usati con moderazione perché il loro effetto vasocostrittore può risultare dannoso a lungo termine. I colliri, infine, possono essere a base di sodio cromoglicato o di antistaminici ed agiscono riducendo la secrezione, la congestione e attenuando sintomi come la rinorrea, gli starnuti, l'ostruzione nasale, il senso di prurito alla gola, la lacrimazione continua, l'arrossamento e il prurito oculare.

La mascherina aiuta a difendersi

Basta la parola "mascherina" a destare ormai in molti di noi ricordi e sensazioni negative, legate chiaramente alla pandemia degli ultimi anni.

Ma questi strumenti sanitari non dovrebbero essere considerati tanto un mero effetto collaterale del Covid, quanto dei validi alleati, soprattutto da chi soffre di allergie (stagionali, ma non solo). Lo ha confermato una ricerca dal titolo "Face masks during Covid-19 pandemic lockdown and self-reported seasonal allergic rhinitis symptoms" (ovvero, "mascherine durante il lockdown per Covid-19 e sintomi di rinite allergica stagionale autoriferiti"), pubblicata sulla rivista internazionale "Rhinology", coordinato da **Gennaro Liccardi, dell'Università Tor Vergata di Roma e Ircs Sdn-Synlab Napoli, Maria Beatrice Bilò, Università delle Marche, Ancona, e Paola Rogliani Università Tor Vergata, Roma. Tredici centri di allergologia affiliati all'Aaiito (Associazione allergolo-**



“
**UN VALIDO
ALLEATO
CONTRO IL
RAFFREDDORE
DA FIENO**

gi ed immunologi italiani territoriali ospedalieri) hanno studiato 291 pazienti per capire quanto la mascherina li abbia protetti dai sintomi allergici nel corso del 2020, in pieno lockdown. Un periodo dell'anno caratterizzato dalla presenza, in atmosfera, di pollini che molto spesso sono responsabili di allergia (es. parietaria, graminacee ecc.).

Ai pazienti è stato chiesto di valutare l'entità dei sintomi nasali e oculari nella primavera 2020 (con l'uso della mascherina) rispetto allo stesso periodo del 2019 (senza protezione) nonché il numero medio di ore giornaliere in cui si indossava.

Nonostante nella primavera 2020 i pazienti portassero mascherine artigianali, soprattutto di stoffa lavabile, in mancanza di quelle "professionali", i risultati dello studio hanno dimostrato che l'uso di tali dispositivi ha significativamente migliorato i sintomi na-

sali (starnuti, naso che cola, naso chiuso) della rinite allergica da pollini rispetto alla primavera precedente. Un ulteriore dato emerso è stato che tali miglioramenti risultavano tanto più evidenti quanto più prolungato era l'utilizzo delle mascherine fuori casa. Per quanto riguarda i sintomi oculari, come prevedibile, non hanno subito alcuna modifica non avendo i pazienti indossato dispositivi di protezione a carico degli occhi. "È nostra opinione - ha affermato la dottoressa Bilò - che l'uso delle mascherine, indipendentemente dalla pandemia, debba essere incentivato nel mondo occidentale anche per proteggere le vie aeree dall'effetto nocivo degli inquinanti ambientali e dall'azione di altri virus (non Sars Cov-2) in grado di peggiorare i sintomi respiratori così come già attuato in alcuni paesi asiatici. Un maggiore utilizzo di mascherine sarebbe verosimilmente utile anche nei confronti

di altri allergeni come gli acari (ad es. durante le faccende domestiche) o gli animali domestici (es. durante le pulizie) ecc. L'ampia disponibilità attuale di mascherine professionali (chirurgiche, FFP2 ecc.), dotate di maggiori capacità protettive nei confronti delle particelle più piccole di pollini e di inquinanti rispetto a quelle usate nel nostro studio, dovrebbe garantire benefici ancora più significativi".

I più e i meno allergenici

Le informazioni fornite si riferiscono ai pollini più allergenici della settimana, la concentrazione è espressa in livelli, elaborati in base alle attuali conoscenze

botaniche sulla flora italiana. Ad esempio, per le graminacee la concentrazione è considerata alta se è maggiore di 30 pollini per m³ di aria, mentre per la parietaria

(famiglia urticacee), che ha una produzione maggiore, è alta se supera i 70 pollini per m³. Di seguito il dettaglio per le varie tipologie. ■

Tipologia Pollini	Assente	Bassa	Media	Alta
Graminaceae	0 - 1	1.0 - 10.0	10 - 30.0	>30
Urticaceae	0 - 1	1.0 - 20.0	20 - 70.0	>70
Oleaceae	0 - 1	1.0 - 5.0	5 - 25.0	>25
Fagaceae	0 - 1	1.0 - 20.0	20 - 40.0	>40
Betulaceae	0 - 1	1.0 - 16.0	16 - 50.0	>50
Compositae	0 - 1	1.0 - 5.0	5 - 25.0	>25
Corylaceae	0 - 1	1.0 - 16.0	16 - 50.0	>50
Cupressaceae/Taxaceae	0 - 1	1.0 - 30.0	30 - 90.0	>90

Fonte: Associazione Italiana di Aerobiologia

teva



Teva per te

Nuove confezioni
che cambiano
per le tue esigenze.



Grazie all'ascolto di pazienti come te, Teva ha migliorato **la grafica delle confezioni** dei propri medicinali per renderla ancora più chiara e completa. Il nome del prodotto, il dosaggio, il pittogramma e lo spazio dedicato agli appunti sul retro*, possono aiutare ad assumere i medicinali in modo ancora più corretto e consapevole.

*Disponibile in base alla dimensione della confezione

La nostra esperienza per la tua salute.

tevaitalia.it

