

Un italiano su tre, oggi, convive con un'allergia. Ma nel 2020 – concordano numerosi studi epidemiologici – ne sarà affetto un bambino su due. La predisposizione genetica ha un ruolo di primo piano, come fattore di rischio. Tra i colpevoli però ci sono diversi altri fattori ambientali: la qualità delle abitazioni, le abitudini alimentari, l'inquinamento industriale e chimico che ci circonda.

Molte malattie allergiche compromettono la qualità di vita delle persone che ne soffrono, ma i problemi legati a queste patologie croniche si riflettono in termini di costi anche sulla perdita di produttività e di giornate lavorative perse. Quindi sono in più un costo sociale rilevante.

Le allergie, letteralmente, sono **“reazioni alterate”** del nostro organismo a stimoli che, normalmente, il sistema immunitario non interpreta come “nemici”. Ciò che in una persona sana non provoca nulla, in un allergico scatena invece un'inflammatione che produce rapidamente quei sintomi caratteristici che gli allergici al polline, agli acari o ad altre sostanze ben conoscono. Le malattie allergiche si manifestano a carico di vari organi e apparati (respiratorio, oculare, cutaneo, gastrointestinale ecc.), hanno meccanismi comuni e dipendono da un'anomala reattività dell'organismo verso sostanze estranee (allergeni).

Non possiamo parlare di vera e propria ereditarietà, ma certo si può affermare che le allergie hanno un **carattere familiare**: in famiglie di allergici è più facile trovare soggetti allergici. Oggi si ritiene che le allergie



CON L'ARRIVO DELLA STAGIONE PRIMAVERILE ECCO RIAFFACCIARSI STARNUTI, PRURITI...

siano il risultato di un insieme di difetti genetici che innescano la reazione solo in particolari condizioni, legate sia all'ambiente sia alle abitudini di vita. Non si esclude inoltre che il difetto genetico dell'allergico non si manifesti in situazioni di normalità, ma faccia da interruttore soltanto quando compaiono gli effetti dannosi di uno stress troppo prolungato. In questo senso, non possiamo parlare di guarigione, quanto piuttosto di una corretta gestione del problema, in grado di ottenere la riduzione ai minimi termini (o nei casi più favorevoli la totale scomparsa) delle manifestazioni cliniche. Il che può migliorare molto la qualità di vita del paziente, quasi al pari di una vera e propria guarigione.

A differenza delle malattie infettive, i sintomi dell'allergia compaiono senza febbre. Così, ad esempio, quando una “bronchite” o una “bronchite asmatica” con tosse provocano mancanza di fiato, ma non fanno alzare la temperatura, è molto probabile si tratti di un disturbo di tipo allergico.

Un altro campanello di allarme, che può portare a una diagnosi di allergia, è quando si ha un interessamento contemporaneo di organi differenti: congiuntivite (arrossamento e lacrimazione degli occhi), rinite (inflammatione del naso con prurito e produzione di muco abbondante o secrezione acquosa) ed asma (bronchite con produzione di muco e difficoltà nel respi-

ro che diventa sibilante). Un unico processo che interessa diversi organi-bersaglio dell'organismo.

Molte persone ritengono – sbagliando - che se ci si espone a un allergene, cioè a una sostanza che scatena allergie, i sintomi debbano comparire obbligatoriamente all'istante. Errore: ci sono meccanismi del sistema immunitario che possono determinare l'insorgenza dei sintomi della malattia a distanza di ore o di giorni. Inoltre, i sintomi possono interessare qualsiasi organo e apparato. Si diagnosticano così le forme classiche di allergia respiratoria come la oculo-rinite allergica (con o senza asma allergico), ma si può andare incontro anche a orticaria ed eczema, quando



UNA "REAZIONE DIFFERENTE"

Il termine "**allergia**" deriva dal greco e significa letteralmente "**reazione differente**". Essere allergici significa cioè che i meccanismi di difesa immunitaria dell'organismo - in questo caso le immunoglobuline di tipo E (IgE) - forniscono una risposta esagerata verso particolari sostanze che risultano invece innocue per i soggetti non allergici. Queste sostanze sono dette **allergeni** e possono scatenare i loro effetti dannosi per inalazione, ingestione, contatto o inoculazione.

LE FORME PIÙ COMUNI

Le più comuni allergie sono dovute a:

acari, polline, muffe, peli e forfora di animali, particolari alimenti, farmaci, veleno di insetti, alcuni metalli, cosmetici, latte.

- **ACARI:** gli acari della polvere sono parassiti simili a minuscoli ragni, invisibili a occhio nudo (grandi all'incirca 100-300 micron, cioè 1/4 di millimetro), ma una delle cause principali di allergie respiratorie in Italia. Gli acari sono tra gli animali presenti da più tempo sul nostro pianeta. Il loro habitat naturale è costituito da luoghi riparati caldi e umidi principalmente imbottiture di cuscini, piumini e materassi.
- **POLLINI.** Si tratta di minuscoli granuli, chiamati microspore, prodotti dalle parti maschili delle piante, ai quali spetta il compito di fecondare gli ovuli, cioè gli elementi femminili di piante della stessa specie, permettendo lo sviluppo del frutto. Durante il periodo della fioritura, i pollini sono trasportati dal vento anche a molti chilometri di distanza. Quando questi granelli vengono inalati e catturati dalle mucose delle vie respiratorie, il loro involucro protettivo viene sciolto dai liquidi e dagli enzimi, liberando le proteine che sono le vere responsabili dell'allergia.

il processo infiammatorio si localizza a livello della cute. Reazioni di tipo "colitico" possono far pensare invece a un interessamento dell'apparato digerente.

La malattia allergica, a differenza di altre patologie, può essere tenuta sotto controllo, ma mai del tutto debellata. Una persona allergica agli acari, per esempio, infatti rimarrà tale nei confronti dei piccoli animaletti sempre, per tutta la vita, ma, una volta a conoscenza del problema, potrà tenerlo sotto controllo con piccoli sforzi di abitudine e aiuti farmacologici.

Non bisogna però cadere nell'errore secondo cui basta controllare i sintomi e tutto è a posto: le allergie infatti, anche se i sintomi sono assenti, colpiscono di volta in volta organi o parti del nostro corpo, infiammandole e causando comunque danni.

Un soggetto allergico allora ha tre tipologie di "cura": innanzitutto prevenzione, evitando il contatto con la causa della sua allergia, poi i farmaci e in ultimo i vaccini. Questi ultimi rappresentano di sicuro l'obiettivo a cui si deve tendere: i vaccini di oggi, infatti, (che possono addirittura essere gocce sublinguali o compresse) oltre che curare sono sempre più in grado di prevenire e di evitare che i danni provocati dalle allergie diventino cronici.

Le allergie alimentari

La maggior parte delle persone può mangiare

una grande varietà di cibi senza alcun problema. Per una piccola percentuale di individui, tuttavia, determinati alimenti o componenti alimentari possono provocare reazioni negative. Tali reazioni negative possono essere causate da allergia alimentare o intolleranza alimentare. Benché circa una persona su tre ritenga di essere "allergica" a certi alimenti, l'allergia alimentare ha un'incidenza effettiva intorno al 2% della popolazione adulta. Nei bambini, il dato sale al 8-10%, anche se, nella maggior parte dei casi, l'allergia viene superata con l'età scolare.

L'allergia alimentare è una forma specifica di intolleranza ad alimenti o a componenti alimentari che attiva il sistema immunitario. L'intolleranza invece può provocare sintomi simili all'allergia (tra cui nausea, diarrea e crampi allo stomaco), ma la reazione non coinvolge nello stesso modo il sistema immunitario. L'intolleranza alimentare si manifesta quando il corpo non riesce a digerire correttamente un alimento o un componente alimentare. Mentre i soggetti veramente allergici devono in genere eliminare del tutto il cibo incriminato, le persone che hanno un'intolleranza possono spesso sopportare piccole quantità dell'alimento o del componente in questione senza sviluppare sintomi.

Gianfranco Cadario
Direttore SC Allergologia e
Immunologia clinica
AOU San Giovanni Battista
di Torino



COME DIAGNOSTICARE LE ALLERGIE ALIMENTARI

- Test cutanei
- Diete ad esclusione
- Test RAST (radioallergoassorbimento)
- Test in doppio cieco con controllo di placebo (DBPC/F)

ASMALLERGIE è un'associazione senza scopo di lucro, che si pone finalità di tipo educativo, formativo e divulgativo in relazione alle patologie allergiche e in particolare alle malattie allergiche respiratorie.

asmallergie si rivolge agli operatori sanitari, ai pazienti e ai loro famigliari, a tutti gli utenti interessati alle problematiche. Promuove ed organizza campagne di informazione, conferenze, convegni, seminari, manifestazioni, incontri.

Particolare importanza poi è rappresentata dal fatto che asmallergie vuole anche essere un collegamento con la Rete "spedaliera di Allergologia della Regione Piemonte e con Federasma.

Obiettivi nei confronti dei pazienti

- Consigliare percorsi diagnostici e terapeutici finalizzati ad una corretta gestione della malattia allergica anche per quanto riguarda la prevenzione.
- Fornire notizie sulle varie novità terapeutiche nel campo della malattie allergiche attraverso un apposito forum ed incontri dedicati.
- Informare e istruire i ragazzi delle scuole medie inferiori sulle patologie allergiche e sulle relative possibilità di prevenzione e cura attraverso la campagna di educazione alla salute "Salute Junior-
- Sostituire, all'interno di asmallergie, una sezione dedicata ai pazienti per facilitare la diffusione di informazioni, gli incontri con i medici, gli scambi reciproci così da favorire una qualità di vita migliore. La sezione è coordinata da Anna Perino (specialista in Allergologia e Immunologia Clinica).

La Rete Regionale Ospedaliera di Allergologia

In Regione Piemonte è attiva da qualche anno la Rete "spedaliera di Allergologia con l'osservatorio Regionale per le gravi Reazioni Allergiche che è attualmente una realtà diffusa su tutto il territorio piemontese e fornisce agli utenti una serie di prestazioni clinico assistenziali, di base e complesse, oltre a raccogliere dati epidemiologici e clinici atti a fotografare le necessità dei soggetti allergici. Tale rete on line, unica a livello europeo, è in grado di elaborare dati epidemiologici certi su tutte le patologie allergiche e di fornire assistenza ai soggetti allergici gravi.

Federasma

È un'organizzazione senza fini di lucro che riunisce le principali associazioni italiane di pazienti che sostengono la lotta all'asma ed alle allergie e tutela degli interessi dei malati allergici/asmatici.

Comitato Scientifico

Bianchi E. - Allergologia, otorinolaringoiatria, Bernini BRU. - Informatica e telematica, Basso M. - Pneumologia pediatrica, Basso M. - Pneumologia, Baroni R. - Allergologia e immunologia clinica, Basso M. - Scienze della nutrizione, Bernini BRU. - Allergologia e immunologia clinica, Bernini BRU. - Dermatologia, R. - Scienze farmaceutiche, Sassi S. - Pediatria e allergologia, UBERO. - Medicina di famiglia e allergologia, SP. - Osservatorio tutela della salute e sanità Regione Piemonte.

A confronto medici e mamme. Se ne è parlato a Roma alle Giornate del Bambino Allergico

"Consideriamo il bambino allergico un malato cronico. E le malattie croniche sono "complesse" perché prevedono un intervento su più piani di molti specialisti. Ma non solo". A parlare è Alberto Ugazio, presidente della Società

Italiana di Pediatria (SIP).

Siamo alla quinta "Giornata bambino allergico" ormai un incontro tradizionale per medici, pediatri, pediatri di famiglia ma anche istituzioni, associazioni e genitori che si svolge a Roma, nell'Ospedale Bambino Gesù.

Anche evento in cui si fa il punto della situazione in un paese dove le allergie alimentari stanno crescendo in modo esponenziale.

L'allergia - nelle sue manifestazioni anafilattiche, di dermatiti o problemi respiratori - è una malattia cronica e in quanto tale si scontra fortemente anche con la vita sociale del bambino. Giovanni Cavagni, presidente della Giornata con Sandra Frateiacci e Alberto Ugazio, sottolinea un aspetto fondamentale: "Non dimentichiamo mai in ogni scelta - dice il prof. Cavagni - il rapporto rischio/beneficio.

A pagarne le conseguenze sarebbe prima di tutto il bambino". Già perché durante la giornata, e nel corso degli interventi, si è toccata con mano la facilità con cui oggi - a fronte di diverse forme di allergia che possono variare da un raffreddore ad una lieve dermatite - si tolgano gli alimenti con grandissima serenità. "Perché togliere il latte per una leggera dermatite - dice Cavagni - quando si potrà semplicemente curare con una terapia locale?".

Si sottolineano le linee guida a cui i pediatri devono attenersi nel riconoscimento della malattia.

In pratica, nel dubbio di allergia del bambino, la trafila da seguire dovrebbe essere: un incontro con il pediatra di famiglia a cui si espone il problema. L'eventuale scelta dello specialista insieme al pediatra di famiglia (dermatologo, allergologo, broncopneumologo ecc). Se c'è il reale dubbio di allergia si propongono le prime indagini: test

cutanei, dosaggio delle IgE nel sangue, prove di funzionalità respiratoria e - nei casi particolarmente difficili o per meglio caratterizzare la terapia - si può ricorrere alla diagnostica molecolare che individua le singole proteine e consente di scoprire le allergie più difficili. Da lì si parte con la cura: eventuale dieta di eliminazione (temporanea e con reintroduzione dell'alimento in ambiente protetto), cure farmacologiche e le terapie eziologiche per difendersi dall'allergene (dieta, casa libera dagli acari, come difendersi dai pollini e dalle muffe), fino ad eventuali vaccino terapie. Il concetto fondamentale deve restare sempre il rapporto tra rischio e beneficio.

Anche perché la vita di un bambino allergico "vero" è molto pesante. Mangiare diverso da amici o fratelli, sapere di poter rischiare una reazione allergica e stare male, rinunciare a merendine appetitose o pubblicizzate, magari dover allontanare l'animale del cuore, avere l'asma quando si corre o quando si gioca. Insomma essere costretti, sin da piccoli a convivere con la paura di un contatto con l'allergene e con una malattia cronica, non è facile. Si deve far di tutto per rendere la vita del bambino il più normale possibile. Costruendogli attorno una rete - di specialisti, di operatori, di associazioni, dei genitori - che protegga il bambino, sì dall'allergene ma anche dalla fatica di questa malattia.

Giorgia Garberoglio

È mamma di un bambino gravemente allergico ed è intervenuta alla IV e alla V Giornata del Bambino Allergico. Cura la rubrica "Junior" su La Stampa. it (www.lastampa.it/librijunior) in cui si parla anche di salute dei bambini, con l'appuntamento il 15 di ogni mese con il pediatra il prof. Giuseppe Ferrari e con delle videointerviste.