

Qualche consiglio da un esperto

## Primavera, tempo di allergie

L'allergia è un comportamento anomalo del sistema immunitario che si verifica quando viene a contatto con sostanze solitamente innocue, davanti alle quali il sistema immunitario produce una reazione da ipersensibilità in forme diverse. Le malattie allergiche sono un problema molto frequente nella società odierna: si stima infatti che circa 3 persone su 10 ne siano affette.

La primavera è la stagione che per eccellenza viene collegata comunemente a questo tipo di patologie, anche se non è l'unica. Di certo un meteo come quello di questo inizio 2016 sta portando ad un arrivo anticipato delle allergie, come testimonia l'insorgere dei primi sintomi nei soggetti affetti. E la tendenza, dovuta proprio a cambiamenti climatici, sembra quella di un progressivo allungamento della stagione delle allergie.

Come difendersi da queste malattie che coinvolgono un numero così alto di persone? Ne parliamo con il dottor Giuseppe Timoncini, allergologo dello staff di Ospedali Privati Forlì, dove effettua visite, esami e prove allergiche per la prevenzione, la diagnosi ed il trattamento delle allergie.

Nello specifico, le prestazioni ambulatoriali disponibili a Villa Serena sono: visita specialistica allergologica, visita pediatrica, prove allergiche, spirometria, somministrazione di vaccino e Prick Test.

**Dottore, le malattie allergiche sono estremamente diffuse al giorno d'oggi. Quali sono le cause di questa epidemia?**

Le cause, non ben note, sono certamente legate allo stile di vita e all'ambiente del nostro mondo "occidentale": inquinamento, alimentazione e stress.

Le popolazioni provenienti dai paesi in via di sviluppo e con bassa frequenza di allergie accusano la nostra stessa incidenza in pochi anni quando migrano da noi. Come per tante altre malattie occorre una predisposizione genetica.

**Come si presentano queste malattie?**

Si tratta di una malattia del sistema immunitario deputato di norma alla difesa dell'individuo dall'invasione di parassiti e vermi, quindi interessa le barriere cutanee e mu-

cose. Nel paziente allergico l'organismo si difende da sostanze che sono solitamente innocue per il soggetto non allergico (polline, latte, uovo, grano, muffe, acari, farmaci, ecc.). Gli organi colpiti sono la pelle, le mucose del naso, i bronchi, la congiuntiva e tutta la mucosa della superficie intestinale a partire dalla bocca. I sintomi, quasi sempre caratterizzati da prurito, "parlano" il linguaggio dell'organo malato: per gli occhi, lacrimazione ed arrossamento; per il naso, scolo e chiusura; per i bronchi, tosse e catarro; per i polmoni, difficoltà di respiro e sibili; per la pelle, prurito, gonfiori ed arrossamenti; per l'intestino, edemi, gonfiori alla bocca, vomito, gonfiore e dolore addominali, diarrea e scarsa crescita nei bambini. Nel caso di allergia acutissima (shock

anafattico) la situazione può portare fino ad un collasso circolatorio.

**Questi sintomi coinvolgono organi lontani tra di loro, come occhi, naso, intestino: come sospettarli indicatori di malattia allergica?**

Il lavoro dell'allergologo è soprattutto di tipo investigativo; la sua capacità diagnostica dipende dall'ascolto attivo del racconto del paziente, per questo la mia visita impegna molto tempo. Gli esami mi servono per confermare o escludere il sospetto.

**Sulla base della sua esperienza potrebbe tracciare una descrizione generale del paziente allergico?**

A mio parere ne esistono almeno quattro



*Giuseppe Timoncini è Specialista in Allergologia e Pediatria. Già dirigente e responsabile dell'ambulatorio di Allergologia dell'Ospedale Morgagni di Forlì, oggi svolge attività di libero professionista e fa parte dello staff di Ospedali Privati Forlì. Oltre all'attività clinica, è autore di pubblicazioni scientifiche e a carattere divulgativo. Ha svolto attività didattica in corsi di formazione ECM per Medici, Infermieri e Farmacisti con presentazione diretta della lezione ed online. Nel "Gruppo di studio salute integrale dell'adolescente Emilia Romagna" è docente per l'attività didattica sui temi di carattere allergologico.*



tipi: il primo è quello allergico che **non sa ancora di esserlo**, ma che soffre in silenzio rischiando le complicanze: un esempio è il bambino con naso chiuso, russamento e starnuti frequenti in cui la scoperta dell'allergia avviene solo quando l'odontoiatra, per correggere una malocclusione dentaria, consiglia una visita allergologica. Un'altra complicanza è la riduzione dell'olfatto nel bambino a cui viene dato poco interesse, mentre per il suo sviluppo neurologico è importante.

Altro esempio è l'allergia al glutine del tipo celiaco, diagnosticata occasionalmente o tardivamente per la sua multiforme presentazione, soprattutto nell'adulto.

Il secondo tipo è il paziente allergico che ha avuto una precedente, **gravissima reazione a varie sostanze** (alimenti, punture di insetti, farmaci, ecc.) che hanno messo a rischio la sua vita. Questo tipo di paziente solitamente ha una qualità di vita molto scadente perché terrorizzato dalla possibilità di incontrare l'allergene killer nascosto. Oggi in materia di cibo la legislazione regolamenta con attenzione la gestione degli allergeni a livello di ristorazione, attenuan-

do le preoccupazioni di questi pazienti.

Il terzo tipo di **paziente** è quello **passivo**, ormai arreso, convinto che l'allergia sia ovunque, che colpisca tutti e che quindi ci si debba solo convivere: ad esempio alcune mamme, di fronte ad una diagnosi di allergia alla polvere di casa, sentono un ingiustificato senso di colpa per la gestione dell'igiene dell'ambiente domestico, mentre la causa vera va ricercata nella coabitazione e in altri fattori costruttivi della casa.

Altri casi sono alcuni pazienti allergici al polline della primavera che gestiscono la malattia da soli con prodotti "da banco", ritenuti privi di effetti collaterali, mentre in realtà alcuni sono più dannosi di quelli che necessitano di prescrizione medica. Purtroppo in questo gruppo ci sono anche molti asmatici, spesso adolescenti che si espongono a rischi consistenti.

Il quarto tipo, quello **consapevole** della propria allergia, **la previene e la cura**. Oggi è possibile diagnosticare o escludere un'allergia con molta precisione mediante Prick Test, Prick by Prick e ricerche su prelievo di sangue. Dal convenzionale RAST Test si

può passare ad una ricerca più sofisticata degli anticorpi verso componenti singole molecolari degli alimenti.

Ad esempio con questa diagnostica abbiamo individuato l'LTP (Lipid Transfer Protein), presente nel pelo della pesca e non solo, responsabile dell'allergia alla frutta. Recentemente si è scoperto che alcune reazioni allergiche, prima non riferibili a cause note, sono relative alla carne rossa solo nel caso in cui il paziente abbia subito precedenti e ripetute punture di zecca.

### Quale invece la differenza tra allergie ed intolleranze?

Dal punto di vista medico le allergie riguardano il sistema immunitario, mentre le intolleranze sono dovute a difetti di enzimi solitamente digestivi, anche se purtroppo questo termine viene utilizzato per qualsiasi avversione ad un determinato cibo o prodotto.

Le forma più comune di vera intolleranza è quella al lattosio (Zucchero del latte) che si manifesta con dolore addominale, gonfiore e diarrea subito dopo l'assunzione di latte o latticini freschi.

Oggi si sta delineando una nuova entità di intolleranza, la "Non Celiac Gluten Sensitivity": non si tratta della ben conosciuta malattia celiaca, neppure di allergia al grano, ma di un'altra forma di malattia causata dal glutine.

A questo proposito, è bene ricordare che interessi economici e moda "gluten free" di celebrità dello spettacolo hanno contribuito ad una vasta letteratura mediatica sull'argomento di fronte ad una scarsa documentazione scientifica.

### Come riconoscere questa intolleranza? Quali sono i sintomi?

Sono prevalentemente sintomi intestinali nel 90% dei casi: dolore, gonfiore, diarrea con manifestazioni extraintestinali, stanchezza, cefalea e malessere generale.

Questi sintomi insorgono tempestivamente dopo l'ingestione di alimenti contenenti glutine e altrettanto rapidamente scompaiono a dieta aglutinata.

La diagnosi è clinica in seguito alla risposta relativa all'esclusione ed introduzione del glutine, in quanto non conosciamo nessun test diagnostico di laboratorio. Ovviamente la Non Celiac Gluten Sensitivity va differenziata dalla nota allergia al grano e dalla malattia celiaca.