

# Allergia

**Cosa sono e come si presentano - Prevenzione - Sintomi - Esami -  
Terapia - Prognosi - Shock anafilattico**

## Cosa sono e come si presentano

Le allergie sono una eccessiva reazione a sostanze che in generale non sono pericolose per l'uomo, dato che costituiscono una risposta immunitaria parossistica rispetto al normale. Normalmente il sistema immunitario ci protegge da organismi patogeni, quali batteri, virus o sostanze tossiche. L'allergia, invece, è la risposta che un sistema immunitario ipersensibile rivolge verso organismi non patogeni. È la prima esposizione all'allergene che provoca nell'individuo la reazione allergica e fa sì che esso riconosca l'allergene ogni qualvolta ne verrà a contatto in seguito. Infatti i sintomi si presentano alla seconda esposizione e a quelle successive, e dipendono strettamente non solo dall'allergene in questione, ma anche dalla parte del corpo colpita e dall'intensità della risposta immunitaria.

Quando l'allergene viene a contatto con il sistema immunitario di un individuo, stimola la produzione di anticorpi, i quali si legano a cellule contenenti istamina. È la produzione di questa sostanza che provoca nel paziente allergico i tipici sintomi: prurito, gonfiore ai tessuti colpiti, ipersecrezione di muco, spasmi muscolari. La severità e la varietà di questi sintomi è fortemente soggettiva perché varia a seconda della persona colpita. Gli allergeni più comuni sono il cibo, i farmaci, alcune sostanze contenute nei cosmetici, alcuni metalli contenuti nella gioielleria o nella bigiotteria, le punture di insetti, gli acari della polvere, i pollini e le muffe, gli animali domestici.

## Prevenzione

È accertato che i bambini che sono stati allattati al seno materno hanno minori probabilità di essere soggetti da allergie; se le madri che non hanno fatto uso di alcuni alimenti durante l'allattamento, quali latte vaccino, uova, noci ed arachidi, riescono ad abbassare ancora di più le probabilità, nei propri figli, di contrarre un'allergia, compreso l'eczema.

Se si è già scatenata un'allergia soltanto un'adeguata **terapia** e la possibilità di evitare il contatto con gli allergeni che la scatenano potrà ridurre al minimo il ritorno delle crisi allergiche in futuro.

## Sintomi

I sintomi possono variare in intensità e tipologia a seconda della reazione, della parte colpita e della sensibilità del sistema immunitario del paziente. In generale, però, alcuni sintomi sono comuni: si possono verificare rinite, tosse, difficoltà nella respirazione, un'aumentata lacrimazione, prurito dove c'è stato il contatto (occhi, naso, gola, pelle in generale), rash cutanei, vomito, diarrea, mal di testa.

## Esami

Per formulare la **diagnosi** di **allergia** è innanzitutto importante tenere conto della storia clinica del paziente (periodo e stagione di esposizione all'allergene, lavoro, tempo libero, presenza di animali in casa). Il colloquio con il paziente va integrato con i test allergici, cutanei o del sangue. Questi test servono fondamentalmente ad avere una conferma dell'allergia in atto e a cercare l'allergene che l'ha scatenata. Per esempio, alti livelli di anticorpi ed **immunoglobuline** (specialmente IgE) oppure un aumento di eosinofili stanno ad indicare che il sistema immunitario è già venuto a contatto con l'allergene. I test cutanei, ad ogni modo, sono i test per eccellenza volti alla ricerca degli allergeni e possono essere anche utilizzati su neonati e bambini perché fondamentalmente innocui. Quando, invece, l'allergene potrebbe essere un farmaco oppure un alimento, si preferisce utilizzare il test di eliminazione o di provocazione: la sostanza sospetta viene rispettivamente sospesa oppure introdotta nella **terapia** (nel caso di farmaci) o nella dieta (nel caso di alimenti) del paziente in attesa di una riduzione o esacerbazione della risposta immunitaria.

# Terapia

Solitamente si distingue una **terapia** a breve termine, che tende ad eliminare i sintomi immediati, ed una a lungo termine, che ha invece come scopo quello di impedire future crisi allergiche. In generale le allergie vengono curate con i farmaci antistaminici, che riescono ad alleviare i sintomi lievi e moderati ma che, purtroppo, causano sonnolenza, quindi non sono indicati se si svolgono mestieri con attrezzature potenzialmente pericolose, o se si guida, o in qualsiasi altra occasione in cui l'attenzione è un requisito essenziale. Per quanto riguarda la **congestione** nasale è consigliabile utilizzare prodotti decongestionanti, anche se bisogna fare attenzione all'uso cronico di questi spray, che può causare assuefazione. In ogni caso evitare il contatto con l'allergene resta di gran lunga il miglior trattamento dell'allergia (soprattutto se si tratta di allergie alimentari o farmacologiche).

Un altro tipo di trattamento a lungo termine è rappresentato dall'immunoterapia. L'immunoterapia consiste in diverse iniezioni nel tempo di dosi sempre più alte dell'allergene che scatena la reazione, in modo da desensibilizzare l'organismo verso quella sostanza. Vengono effettuate delle iniezioni sottocutanee di concentrazioni di **allergene** che provocano una diminuzione delle IgE ed un aumento delle IgG. Molti pazienti hanno trovato giovamento da questo tipo di trattamento, ed alcuni di essi hanno sperimentato una diminuzione nei sintomi dell'allergia già a distanza di un anno dall'inizio della terapia. Solitamente l'immunoterapia viene sospesa dopo 3 anni; sebbene alcuni pazienti abbiano avuto buoni risultati anche dopo la sospensione del trattamento, ve ne sono altri che, invece, hanno constatato un peggioramento dei sintomi. Nella maggior parte dei casi, comunque, l'immunoterapia si è rivelata una terapia efficace nella cura di rinite allergica, asma e punture d'insetti.



## Prognosi

La maggior parte delle allergie viene curata tempestivamente e con successo, ma solo per quanto riguarda la crisi presente; un futuro contatto con l'allergene scatenerà comunque un'altra crisi.

La desensibilizzazione del sistema immunitario operata grazie all'immunoterapia può essere un ottimo metodo per prevenire future crisi allergiche, ma bisogna tener conto che le iniezioni possono provocare rash cutanei o, in alcuni soggetti, anche uno shock anafilattico. In ogni caso questo metodo può essere utilizzato soltanto per alcuni allergeni, come pollini, polvere e simili, ma non, ad esempio, per le allergie alimentari. È anche vero però che l'immunoterapia si rivela efficace nei due terzi dei casi, sebbene richieda un trattamento a lungo termine.

## Shock anafilattico

Le persone allergiche si suddividono sostanzialmente in due grandi categorie: chi sperimenta solo fastidiosi disturbi legati all'allergia (rinite, occhi rossi, ipersecrezione di muco, ...) e chi, purtroppo, è a rischio della vita ogni volta che viene a contatto con l'allergene, cioè sperimenta quello che comunemente viene chiamato shock anafilattico.

Lo shock anafilattico è una iper-reazione del corpo verso una sostanza estranea. Il sistema immunitario risponde alla presenza di questa sostanza attivando la produzione di anticorpi i quali, a loro volta, producono **immunoglobuline E (IgE)**. Le IgE, nella loro lotta alle sostanze estranee, inducono un rilascio, da parte di specifiche cellule, di sostanze chimiche che, in grosse quantità, possono rivelarsi dannose per l'organismo stesso. In caso di shock anafilattico questa iper-reazione colpisce le vie aeree e la circolazione sanguigna.

Sintomi tipici dello shock anafilattico sono la difficoltà nella respirazione dovuta all'angioedema della glottide (gonfiore della gola), l'aumento immediato della pressione sanguigna, lo stordimento o la perdita di coscienza. In questi casi è importante ricorrere immediatamente all'assistenza medica. In attesa dell'arrivo dei soccorsi è utile tenere in alto le gambe della vittima, se ha perso coscienza, tenerla al caldo e, soprattutto se manifesta problemi respiratori, tenerle la testa all'indietro per evitare che la lingua blocchi le vie respiratorie.

Gli shock anafilattici più comuni si verificano in presenza di allergeni particolari. È il caso di allergie alimentari, morsi di insetti e assunzione di farmaci. L'anafilassi dovuta alle allergie alimentari si manifesta soprattutto nei bambini e dipende da cibi quali noci, arachidi, pesce e frutti di mare, latte e latticini. La crisi può sopraggiungere appena dopo aver ingerito l'alimento in questione. È importante, quindi controllare, se si sa di essere un soggetto allergico, gli ingredienti di un piatto quando si va fuori a pranzo o a cena e richiedere un menù particolare alla mensa scolastica se il proprio figlio soffre di allergia alimentare.

Lo shock anafilattico indotto dai farmaci si verifica solitamente qualche secondo dopo la somministrazione. Generalmente è più frequente quando il farmaco viene somministrato direttamente in vena, piuttosto che oralmente. La penicillina è il farmaco più a rischio di shock anafilattico, ma anche altri tipi di antibiotici, anestetici e perfino l'insulina possono provocare anafilassi. Anche gli insetti, soprattutto api, vespe, calabroni, formiche, possono indurre shock anafilattico a causa del veleno che iniettano quando mordono o pungono qualcuno. Sebbene di solito lo shock anafilattico si presenti quando si sono verificati più morsi dello stesso animale, nei soggetti allergici anche un solo morso può rivelarsi fatale. Vestire con pantaloni e maniche lunghe ed evitare colori accesi e profumi intensi può aiutare a tenere lontani gli insetti. L'immunoterapia può essere, invece, un efficace metodo di prevenzione di future crisi allergiche e di anafilassi: l'iniezione di piccole quantità di veleno abitua l'organismo alla sostanza estranea. È importante, però, che l'immunoterapia sia condotta sotto stretto controllo medico perché il rischio di shock anafilattico durante la **terapia** è alto.

[A cura della redazione di paginemediche.it](http://www.paginemediche.it)