



Dott. Maurizio Severino
Medico del Centro di Allergologia e Immunologia dell'ospedale Nuovo San Giovanni di Dio

Allergie, le più pericolose quelle al veleno di api e vespe

Le riniti primaverili sono un problema che si presenta in questo periodo. Da affrontare ci sono, però, anche altre importanti allergie come quelle al veleno di imenotteri, cioè alle punture di api e vespe". A parlare è Maurizio Severino, medico allergologo del Centro di Allergologia e Immunologia dell'ospedale "Nuovo San Giovanni di Dio" a Torregalli, di cui il responsabile è il dottor Paolo Campi. Il dottor Severino si occupa da vicino delle allergie più importanti, quelle al veleno di imenotteri e ai farmaci. E da questo punto di vista, il Centro diretto dal dottor Campi è un riferimento nazionale ed internazionale.

"È importante per chi è allergico - consiglia Severino - non aspettare la primavera. Solitamente, infatti, il paziente si automedica, e arriva dallo specialista quando i sintomi sono ormai insopportabili. Fa ricorso agli antistaminici comprati direttamente in farmacia che possono essere efficaci, ma rispetto a quelli di nuova generazione danno effetti collaterali maggiori come la sonnolenza".

Conviene, quindi, andare ogni anno dallo specialista, o dal medico di famiglia, anche perché gli antistaminici sono passati dal sistema sanitario nazionale.

"La visita dall'allergologo è ottimale nel periodo autunnale - continua lo specialista - perché potrebbe essere programmata la vaccinazione alle graminacee. Questo vaccino è dispensato dalla Regione Toscana ed è quindi gratuito. Il paziente può stare allora molto meglio e assumere meno farmaci".

Nel Centro di Allergologia di Torregalli, però, si affrontano anche le temibili allergie alle punture di api e vespe.

Chi è che si deve preoccupare per queste punture? "Si deve preoccupare - spiega Severino - chi è stato punto e ha avuto una reazione di gonfiore sulla pelle che supera i 10 centimetri e che perdura per uno o due giorni. Poi,

però, ci sono quelle persone che hanno avuto reazioni ancora più evidenti. Si presenta prurito in tutto il corpo, orticaria, chiusura alla gola, difficoltà a respirare anche fino alla perdita di coscienza. Sono reazioni importanti perché cambiano la qualità della vita, e nel giro di pochi minuti creano gravi problemi".

L'allergia al veleno di imenotteri, dunque, è la situazione più drammatica perché nel giro di pochi minuti ci si può trovare in terra svenuti, o peggio.

"Quando si manifestano, dunque, delle reazioni più forti di quelle normali occorre farsi visitare dall'allergologo. In due ore di prove cutanee si ha una diagnosi di allergia al veleno di imenotteri, e i pazienti ricevono consigli su come comportarsi. Il primo è di portarsi dietro un autoiniettore di adrenalina. Ha la forma di un pennarello e una volta tolto il cappuccio basta pigiarlo e la puntura è fatta. La farmacia ospedaliera, su ri-

chiesta del medico di famiglia o dello specialista, la dispensa gratuitamente a chi è allergico. Naturalmente va usata solo da persone che hanno avuto reazioni allergiche gravi".

Con questo semplice metodo, un piccolo "salvavita" dunque, si può evitare lo shock anafilattico.

"Basta pensare - continua Severino - che le persone che hanno avuto una reazione allergica con un gonfiore eccessivo, durato uno o due

giorni, hanno una probabilità del 10 per cento, alla prossima

puntura, di avere reazioni gravi in tutto il

corpo. Mentre quelli che hanno già avuto le

manifestazioni più preoccupanti ce l'hanno del 50 per cento. Questo vuol dire

che una volta su due posso incorrere in questo importante problema".

Ma anche per questa allergia esiste il vaccino: "Produce una protezione anche superiore al 90 per cento ed il paziente recupera una qualità della vita sicuramente migliore".

E le allergie ai farmaci come vengono affrontate?

"Qui al Centro vengono persone che hanno avuto una reazione ad un farmaco. Può essere un antibiotico, un antinfiammatorio, un anestetico o altro ancora. I test diagnostici prevedono prove cutanee, naturalmente effettuate in ambiente idoneo, e anche il test di tolleranza. Attraverso queste metodologie possiamo trovare un farmaco alternativo che il paziente può prendere al posto di quello che gli provoca allergia".

A volte, però, il paziente ha la necessità di prendere la molecola del farmaco a cui è risultato allergico: "Ad esempio - conclude l'allergologo - può capitare con l'aspirina. Magari l'ha presa per un mal di testa e ha avuto una reazione. Poi, però, ha necessità di prendere l'aspirinetta come terapia antiaggregante che serve per problemi cardiaci. Allora, facciamo una desensibilizzazione all'aspirina così il paziente riesce a tollerarla".

Caterina Citeroni

