



RASSEGNA STAMPA

DICEMBRE

2018

salute | *medicinale*

e adesso come? MI CURO!

Capita, e più spesso di quanto si pensi, di essere **allergici a un farmaco**. Ecco tutto quello che c'è da sapere per evitare rischi e non rinunciare alla terapia

Si parla di allergia quando l'assunzione di farmaci causa una **risposta anomala del sistema immunitario** (reazione di ipersensibilità), che ritiene quella sostanza estranea e pericolosa per l'organismo. Le allergie fanno parte delle tante, possibili reazioni indesiderate ai medicinali, ma hanno alcune caratteristiche che le distinguono: sono poco prevedibili e **non dipendono**

dalla quantità assunta. Questo spiega perché, in certe persone, le reazioni si manifestano anche con dosi molto piccole. Bisogna comunque chiarire che, quando si parla di allergie ai farmaci, ci si riferisce alle reazioni **causate dai principi attivi** responsabili dell'azione terapeutica e non a quelle che possono scatenarsi per colpa degli **eccipienti** in genere presenti nel medicinale stesso come, per esempio, il lattosio e la gelatina.

→ **ANTIEPILETTICI, ANTIVIRALI E**

Le reazioni allergiche sono di due tipi

I meccanismi immunologici non sono tutti uguali: ce ne sono di due tipi.

Le IgE-mediate

Sono reazioni mediate dagli anticorpi tipici delle allergie (immunoglobuline E) che riconoscono le sostanze allergizzanti e provocano, attraverso la liberazione di istamina, leucotrieni, prostaglandine e altre sostanze, una risposta infiammatoria associata a gonfiore, aumento del diametro dei vasi sanguigni e riduzione del calibro dei bronchi. Sono reazioni che compaiono rapidamente, in genere entro un'ora dall'assunzione del farmaco.

Le cellulo-mediate

Sono reazioni mediate dai linfociti T che, riconoscendo il farmaco come una sostanza estranea, attivano altri meccanismi di ipersensibilità, soprattutto a livello cutaneo e, meno di frequente, anche di organi interni. **★** In genere, questo tipo di reazioni sono ritardate: tendono a manifestarsi 48-72 ore dopo l'assunzione del farmaco e a durare più a lungo.

Tutti siamo a rischio...

Reazioni allergiche possono manifestarsi in ognuno, indipendentemente dal sesso e dall'età. Tuttavia, sono meno frequenti nei bambini, per l'immaturità delle loro difese immunitarie.

★ Inoltre, mentre nelle allergie a pollini, acari e alimenti c'è una predisposizione genetica, in quelle ai farmaci, solo di rado esiste una familiarità e, di conseguenza, si possono manifestare anche in persone i cui familiari non soffrono di alcuna allergia.

★ Quindi, essere allergici ad allergeni inalatori o alimentari non è un fattore di rischio. Più importante per scatenare disturbi, invece, può essere la frequente assunzione di farmaci allergizzanti.

... ma certi fattori le favoriscono

La comparsa di allergie ai farmaci può essere influenzata da alcune situazioni.

La via di somministrazione

L'applicazione prolungata sulla pelle o sulle mucose di alcuni farmaci, in forma di pomate, gel, cerotti medicati, colluttori, supposte, colliri (antinfiammatori, antinfiammatori, antistaminici, corticosteroidi) può provocare nel tempo reazioni da contatto, cioè dermatiti pruriginose o infiammazioni delle mucose di varia gravità.

★ Tra le altre vie di somministrazione, quella endovenosa risulta essere la più rischiosa per la comparsa di reazioni allergiche rapide anche molto serie, come lo shock anafilattico o anafilassi.

Precedenti reazioni allergiche

Le persone che in passato hanno già avuto reazioni allergiche dopo aver preso determinati farmaci, hanno una maggiore probabilità di sviluppare nuove allergie verso altri principi attivi o di andare incontro a reazioni a farmaci che contengono la stessa molecola, ma hanno un nome differente.

I principi attivi più "problematici"

In teoria, qualsiasi principio attivo può dare luogo a reazioni avverse. Ecco quelli che più spesso creano problemi.

Gli antinfiammatori

Soprattutto i Fans (Farmaci antinfiammatori non steroidei), che comprendono l'acido acetilsalicilico (Aspirina) e varie altre molecole di largo uso (diclofenac, ibuprofene, ketoprofene, nimesulide, ketorolac), scatenano in alcune persone problemi cutanei, asma, gonfiore alle mucose e difficoltà a respirare.

Gli antibiotici

Penicilline, cefalosporine (antibiotici che fanno parte del gruppo dei beta-lattamici) e sulfamidici sono tra le sostanze che più spesso causano allergie rispetto ad altre classi di antibiotici. Possono provocare reazioni di tutti i generi, comprese le più serie, come quelle di tipo anafilattico.

anafilassi

È LA REAZIONE ALLERGICA PIÙ PERICOLOSA, CHE PUÒ ESSERE LETALE



SI PUÒ GIOCARE D'ANTICIPO

Lo strumento fondamentale di diagnosi di farmaci, e cioè la raccolta di dati che riguardano lo stato clinico della persona. In particolare, il medico deve sapere quali sono i farmaci presi, che tipo di reazione hanno provocato, dopo quanto tempo hanno sviluppato disturbi e a quali dosi. Tutti i dati possono essere utili per orientare lo specialista nella decisione di sottoporre o meno la persona ad accertamenti allergologici più approfonditi.



→ I TEST POSSONO ESSERE CUTANEI OPPURE EMATICI (SUL SANGUE)

Gli esami che tolgono ogni dubbio

Dopo l'anamnesi, lo specialista allergologo può far eseguire alcuni esami, in base al prodotto coinvolto e al meccanismo responsabile della reazione. Per alcuni (come le penicilline) è possibile eseguire test cutanei con gli stessi farmaci diluiti.

Il Prick test

È simile a quello che si fa per gli allergeni respiratori e alimentari. Si mette una goccia di allergene sulla pelle e si punge con una lancetta; in caso di reazione positiva compare un puntolo pruriginoso nel giro di 10-15 minuti.

L'intradermoreazione

Si fa solo se il Prick test è negativo, iniziando da diluizioni elevati del farmaco (100 o 1.000 volte), che viene delicatamente iniettato nella pelle in minima quantità. Eventuale reazione è sempre locale e può essere rapida o ritardata, anche dopo 24 ore.

Il Patch test

È indicato nelle reazioni ritardate e consiste nel porre il farmaco a contatto con la pelle, di solito del dorso, mediante appositi dischetti o cerotti. Dopo 48 ore, l'eventuale risposta allergica consisterà in arrossamento, prurito e piccole vescicole sulla sede di contatto.

Il dosaggio delle IgE

Soltanto per certi farmaci, come le penicilline e pochi altri, esiste la possibilità di ricercare gli anticorpi IgE attraverso un prelievo di sangue. Il risultato deve sempre essere interpretato dallo specialista che lo ha richiesto e non sempre è sufficiente per arrivare alla diagnosi certa.

Il test di provocazione e di tolleranza

In caso di negatività dei test cutanei o quando non sia possibile eseguirli, l'esame decisivo consiste nella lenta e graduale somministrazione del farmaco sospetto, in genere per bocca, ma a volte anche per via iniettiva (test di provocazione), oppure di quello che si vuole prescrivere al paziente (test di tolleranza). Si esegue solo in centri specializzati, tenendo la persona in osservazione per qualche ora.

Se si prendono più farmaci contemporaneamente, non è facile individuare il principio attivo responsabile. Anche la presenza di alcune malattie (per esempio, al fegato o ai reni) complica l'individuazione del medicinale incriminato.

COSA FARE SE COMPARE UNA REAZIONE

- ✓ Interrompere subito l'uso del farmaco che si ritiene responsabile.
- ✓ Nel caso di quelli essenziali, come per il cuore o per la pressione del sangue, affidarsi alla decisione del medico, che valuterà se proseguire la cura con questi medicinali.
- ✓ In caso di reazioni gravi, soprattutto quelle che si manifestano rapidamente (rischi di anafilassi) andare al Pronto soccorso più vicino o richiedere un intervento medico.
- ✓ In base alle reazioni, sarà il medico a stabilire la cura migliore. In caso di problemi respiratori o di asma, si aggiungono i broncodilatatori agli antistaminici ed ai cortisonici indicati in tutti i tipi di reazione.

Che succede nel tempo

In genere, chi è allergico a un farmaco a 20 anni, lo è anche a 70. Infatti, è difficile che la situazione cambi nel corso della vita, come può succedere, invece, in caso di altri tipi di allergie.

- ★ A seconda del tipo di farmaco implicato nelle reazioni e della storia clinica personale, lo specialista valuterà se può essere utile riprovare a prendere quel medicinale, qualora si rendesse utile usarlo, oppure se debba essere evitato per sempre.
- ★ Se in passato si è già verificata una reazione avversa ai farmaci è bene adottare queste precauzioni:
 - ✓ avere sempre con sé un documento medico che attesti il problema e specifichi il farmaco incriminato;
 - ✓ avvertire il medico delle precedenti reazioni se si devono intraprendere cure nuove;
 - ✓ non prendere farmaci senza verificare la composizione chimica e senza consiglio del medico o del farmacista.

Per avere informazioni utili sulle allergie (non solo ai farmaci), consultare il sito internet predisposto dagli specialisti allergologi dell'Associazione allergologi immunologi italiani territoriali e ospedalieri (Aiito): www.allergicamente.it

Servizio di Cure Best.
Con la consulenza della dottoressa Susanna Valdivia,
specialista in Allergologia e Immunologia clinica, e di
Medicine del lavoro e Prevenzione.

11/12/2018

Termolionline.it

[Link](#)

termolionline.it

Termoli pensa allergicamente...



La conferenza in sala consiliare © Termolionline.it

TERMOLI. E' nata l'associazione pazienti allergici Molise Apam per tutte le persone che sono allergiche. Il debutto pubblico è avvenuto oggi pomeriggio, in sala consiliare, col convegno "Termoli pensa allergicamente". Intervenute Maria Laura De Cristofaro, coordinatrice Aaiito Abruzzo e Molise; Marcello Verini, ex coordinatore Aaiito Abruzzo e Molise; Anna Maria Feliziani, membro del direttivo Aaiito Abruzzo e Molise; Luciana D'Ancona, membro del direttivo Aaiito Abruzzo e Molise e Amira Colagiovanni, Junior member Aaito.

«E' un tema attuale perché almeno il 25% della popolazione italiana è allergica e di conseguenza tocca un po' tutte le persone che hanno un componente familiare che sia allergico. L'allergologia ha fatto passi da gigante per la ricerca di nuove diagnosi in vitro attraverso una biologia molecolare che ci permette di riconoscere in vitro molteplici allergie per cui possiamo a priori capire se quel soggetto può essere a rischio di reazioni sistemiche gravi come lo shock anafilattico e quindi comprendere in anticipo se ci sono rischi importanti – ha assertedo la De Cristofaro - purtroppo quando avvengono questi episodi il paziente non è consapevole di essere allergico in maniera così importante se dovessero capitare delle situazioni così serie come è successo per Santa Croce di Magliano rivolgersi immediatamente al primo presidio sanitario anche una farmacia come è successo in quel caso dove il farmacista ha ben operato per salvare la vita del paziente quando invece si è consapevoli di aver avuto una reazione molto importante bisogna rivolgersi in un centro allergologico come Termoli per fare tutta la diagnostica e avviare il paziente alla somministrazione del vaccino salva vita».

07/12/2018

ACN Quotidiano Sanitario
Nazionale

[Link](#)

ACN | Quotidiano
Sanitario Nazionale

Allergie alimentari: cosa sono, diagnosi, dieta e trattamento

Dott.ssa Valeria Galfano / Categoria principale: Pazienti / Alimentazione / 27 Dicembre 2018

L'**allergia alimentare è una reazione immunitaria avversa** che si instaura nei confronti di alcuni specifici componenti presenti all'interno della struttura chimica degli alimenti. Le allergie alimentari prevalenti in **Italia** sono al latte, alle uova, alla soia, alla frutta a guscio e ai crostacei. Un importante allergene presente in tutta l'area del Mediterraneo è rappresentato dalle proteine di trasporto lipidico, presenti in particolare nella pesca.

L'allergia alimentare può presentarsi con un ampio spettro di manifestazioni cliniche che spaziano da sintomi lievi fino allo shock anafilattico, potenzialmente fatale. Segni e sintomi compaiono a breve distanza dall'assunzione dell'alimento, da pochi minuti a poche ore, e sono tanto più gravi quanto più precocemente insorgono. Tra le manifestazioni cliniche di più frequente riscontro: orticaria e dermatite, gonfiore delle labbra e voce rauca, nausea, vomito, diarrea e crampi addominali, tosse e difficoltà respiratoria, capogiri, vertigini e svenimenti.

Le intolleranze alimentari, anche se spesso provocano sintomi simili a quelli delle allergie, non sono dovute a una reazione del sistema immunitario e variano in funzione della quantità dell'alimento non tollerato ingerita. I principali quadri clinici attribuibili all'intolleranza sono rappresentati da sintomi gastrointestinali quali gonfiore addominale, diarrea, dispepsia, dolori addominali e vomito.

In una società in cui l'attenzione viene sempre più focalizzata verso la corretta alimentazione e in cui chiunque, in assenza del dovuto percorso accademico e privo di qualsivoglia titolo o riconoscimento, si improvvisa nutrizionista esperto, la possibilità di generare confusione è paurosamente elevata. Se a questo scenario già critico aggiungiamo le enormi somme di denaro che ruotano attorno al settore del benessere, facilmente comprendiamo il motivo della vendita spasmodica e irrazionale di test inefficaci.

La diagnosi di allergia alimentare è un percorso complesso che richiede una figura specialistica, allergologo o pediatra allergologo, con specifiche competenze nel settore. L'avvio di tale percorso è affidato al medico di famiglia o al pediatra di libera scelta, che rivestono pertanto un ruolo di primaria importanza nel riconoscimento del paziente da indirizzare verso un iter diagnostico più approfondito.

07/12/2018

ACN Quotidiano Sanitario
Nazionale

[Link](#)

ACN | Quotidiano Sanitario Nazionale

I test diagnostici standardizzati, in vivo e in vitro, sono finalizzati all'individuazione dell'allergene alimentare responsabile. Anche l'interpretazione dei comuni test richiede un'attenta valutazione clinica e anamnestica. Quelli validati comprendono il prick test, il prick by prick, il dosaggio delle IgE specifiche, il test di provocazione orale e i test molecolari.

Solo dopo che è stata effettuata una diagnosi di certezza di allergia alimentare è opportuno escludere dalla dieta gli alimenti responsabili. Risulta necessario sottolineare che le diete che escludono determinati alimenti, se non adeguatamente gestite e monitorate da un professionista sanitario, possono comportare un rischio nutrizionale non trascurabile.

Gli unici due test scientificamente validati per diagnosticare le intolleranze sono il breath test al lattosio e la ricerca degli anticorpi specifici per la celiachia.

Il 27 Novembre 2018 il Ministero della Salute, in collaborazione con le maggiori Società scientifiche (ADI, AAIITO, AIGO, AMD, ANDID, SIAAIC, SIAIP, SID, SINU, SINUPE e SIO) ha pubblicato la lista dei 13 test inefficaci ma attualmente disponibili in commercio in Italia, che avvalorano un business valutato in circa 3 milioni di euro.

Di seguito la lista completa dei test sotto accusa: il test citotossico di Bryant, il test di provocazione e neutralizzazione sublinguale e intradermico, la kinesiologia applicata, il test del riflesso cardio-auricolare, il Pulse test, il test elettrotermico o elettroagopuntura secondo Voll, il Vega test, il Sarmtest, il Biostrength test e varianti, la biorisonanza, l'analisi del capello, il Matrix o Fit 184 Test, e il test per la misurazione del Baff (Fattore attivante i linfociti B) e del Paf (Fattore attivante le piastrine).

Il mercato dei test per la diagnosi di allergie e intolleranze alimentari, specialmente quelli inefficaci, ha riscontrato un'enorme successo tra la popolazione generale, dovuto sicuramente alla mancanza di una corretta informazione ma soprattutto alla possibilità di attribuire la responsabilità della cattiva forma fisica ad un fattore geneticamente determinato, che mette al riparo la coscienza dai sensi di colpa. A tal proposito è bene informare che le allergie e le intolleranze non sono responsabili di sovrappeso e obesità, causate piuttosto da uno stile di vita inadeguato.

Dal Ministero della Salute arriva un NO forte e deciso all'autodiagnosi e ai test effettuati presso i centri laboratoristici senza prescrizione medica. Spesso i test non validati vengono proposti da figure professionali non competenti, non abilitate e non autorizzate, che operano all'interno delle farmacie, delle palestre e dei centri estetici, e che attraverso la prescrizione non autorizzata di piani alimentari restrittivi e l'esclusione di determinati alimenti si rendono responsabili di malnutrizione sia per eccesso che per difetto.