



RASSEGNA STAMPA

OTTOBRE 2017

03/10/2017	Ansa	-
------------	------	---

The logo for ANSA, consisting of the word "ANSA" in white, bold, uppercase letters on a green rectangular background.

Allergologia, 37 specialisti/anno per 15 milioni di italiani
Campagna 'Allergicamente' per informare pubblico e istituzioni

(ANSA) - MILANO, 2 OTT - In Italia ci sono 21 scuole di specializzazione in allergologia che sfornano 36-37 specialisti in tutto, di cui solo il 50% finirà per fare l'allergologo soprattutto per mancanza di centri specialistici e di ambulatori ospedalieri dedicati. "E' un paradosso - denuncia Riccardo Asero Presidente eletto dell'Associazione allergologi immunologi italiani territoriali ospedalieri (AAIITO) - se si pensa che le allergie, nel loro complesso, colpiscono oggi 15 milioni di italiani (uno su 4) e che il trend è decisamente in ascesa".

"Il problema - spiega Maria Beatrice Bilò, Past President di AAIITO - è che l'allergologia non è una specialità d'organo, ma di malattia. Per cui molti di coloro che soffrono di rinite allergica vanno dall'otorino, quelli con la congiuntivite dall'oculista, chi soffre di asma allergico va dallo pneumologo".

Resta il fatto che nel 2017, nonostante il crescente peso epidemiologico delle malattie allergiche, si contano in totale in Italia solo 63 strutture dedicate tra unità operative semplici e complesse; mentre sul territorio il rapporto stimato è di un'ora di specialistica allergologica ogni 32 mila abitanti.

Il risultato è spesso un danno per il paziente: "I casi di anafilassi (reazione acuta molto grave) - dice Asero - sono l'1% degli accessi ai pronto soccorso, ma qui la diagnosi corretta arriva solo nel 50% dei casi e solo il 40% di questi pazienti viene trattato correttamente con adrenalina".

Inoltre, "solo il 43% dei soggetti inviati allo specialista allergologo ha test allergologici positivi - afferma Bilò - e spesso sono persone sottopostesi in farmacia a test sulle intolleranze alimentari (cosa diversa dalle allergie) non validati scientificamente. Tutti fatti che "ci hanno indotto - spiega Antonino Musarra, presidente AAIITO - a lanciare la campagna di informazione 'Allergicamente: piano d'azione per un' allergologia sociale', rivolta a pubblico, medici di base e istituzioni, sulla figura dell'allergologo e i problemi di questa patologia: campagna che si avvarrà di strumenti come allergicamente.it e [facebook/allergicamente](https://www.facebook.com/allergicamente), rispettivamente un sito web informativo con la mappa dei centri di allergologia e un canale col pubblico e proseguirà nel 2018 con distribuzione di volantini sulle 5 famiglie di allergie (alimentari, respiratorie, dermatologiche da contatto, da farmaci, da veleni di imenotteri) con la programmazione di eventi istituzionali e iniziative di sensibilizzazione nelle piazze italiane". (ANSA).

03/10/2017

Doctor33.it

[Link](#)

Doctor33

POLITICA E SANITÀ

[Home](#) / [Politica e Sanità](#) / Allarme dagli allergologi: la nostra specialità è in via di estinzione

ott
3
2017

Allarme dagli allergologi: la nostra specialità è in via di estinzione

TAGS: SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE IN MEDICINA , ASSOCIAZIONE ALLERGOLOGI E IMMUNOLOGI TERRITORIALI E OSPEDALIERI (AAITO) , MARIA BEATRICE BILÒ

Solo 37 giovani all'anno escono dalle 21 scuole di specialità distribuite nel nostro Paese. Il loro futuro? Disoccupazione o riciclo in altre aree della medicina. Questo il quadro desolante che gli allergologi italiani afferenti ad Aaiito (Associazione allergologi immunologi italiani territoriali e ospedalieri) hanno tracciato a Milano nell'incontro di presentazione del loro congresso annuale che si svolgerà a Palermo dal 12 al 14 ottobre.

«Siamo una specie in via di estinzione» sottolinea **Maria Beatrice Bilò**, past president Aaiito. «Secondo l'ultima mappatura della rete allergologica italiana relativa al 2017, nonostante il peso epidemiologico crescente delle patologie allergiche, si contano in totale 63 strutture tra unità operative semplici e complesse; per quanto riguarda il territorio, il rapporto stimato è di un'ora di specialistica allergologica per ogni 32 mila abitanti. Purtroppo, su 180 medici specializzati in allergologia negli ultimi 5 anni, più del 50 per cento non riesce a trovare lavoro nelle strutture di allergologia, in un contesto come quello italiano in cui i dati evidenziano come il 35 per cento di visite allergologiche si rivela inappropriato. Auspichiamo nel prossimo futuro un dialogo costruttivo con le istituzioni sanitarie italiane. Restano infatti da individuare le più opportune soluzioni per programmare uno sviluppo sostenibile di questa disciplina».

Tra gli argomenti chiave del prossimo congresso nazionale, le allergie gravi e il rischio anafilassi, quest'ultima responsabile,



secondo i dati più recenti, di circa l'1 per cento degli accessi ai Pronto Soccorso italiani.

«Prima di tutto abbiamo la necessità di sensibilizzare popolazione e operatori sanitari sulla differenza tra allergie alimentari e intolleranze», sottolinea **Riccardo Asero**, presidente eletto Aaiito. «In secondo luogo, dobbiamo spiegare a tutti, comprese le istituzioni sanitarie, il valore e l'importanza dell'adrenalina iniettabile, che non a caso è chiamato presidio salvavita: nei Pronto Soccorso soltanto il 40 per cento degli accessi classificati per anafilassi venga trattato correttamente con adrenalina».

Per sensibilizzare la popolazione sul tema e sul ruolo dell'allergologo, Aaiito ha dato vita ad *Allergicamente: piano d'azione per una allergologia sociale*, una campagna di informazione che ruoterà intorno a un sito (allergicamente.it) e a un profilo facebook ([facebook/allergicamente](https://facebook.com/allergicamente)) e che avrà l'obiettivo, da qui al 2018, di favorire la conoscenza e la corretta gestione di una questione clinica complessa come quella delle allergie.

«È nostra convinzione che pochi sappiano davvero chi è e cosa fa l'allergologo e quanto vasto e complesso sia questo mondo», dice **Antonino Musarra**, presidente Aaiito. «Si tratta di un ambito che comprende reazioni allergiche eterogenee che possono assumere anche caratteristiche di estrema gravità al punto da mettere a rischio la vita del paziente, principalmente a causa di reazioni anafilattiche o di asma severo».

Nicola Miglino

03/10/2017

Dottnet.it

[Link](#)

DottNet

Allergologia, 37 specialisti l'anno per 15 milioni di italiani



[Medicina Interna](#) | Redazione DottNet | 03/10/2017 16:17

Al via la campagna 'Allergicamente' per informare pubblico e istituzioni

In Italia ci sono 21 scuole di specializzazione in allergologia che sfornano 36-37 specialisti in tutto, di cui solo il 50% finirà per fare l'allergologo soprattutto per mancanza di centri specialistici e di ambulatori ospedalieri dedicati. "E' un paradosso - denuncia Riccardo Asero Presidente eletto dell'Associazione allergologi immunologi italiani territoriali ospedalieri (AAIITO) - se si pensa che le allergie, nel loro complesso, colpiscono oggi 15 milioni di italiani (uno su 4) e che il trend è decisamente in ascesa".

"Il problema - spiega Maria Beatrice Bilò, Past President di AAIITO - è che l'allergologia non è una specialità d'organo, ma di malattia. Per cui molti di coloro che soffrono di rinite allergica vanno dall'otorino, quelli con la congiuntivite dall'oculista, chi soffre di asma allergico va dallo pneumologo". **Resta il fatto che nel 2017, nonostante il crescente peso epidemiologico delle malattie allergiche, si contano in totale in Italia solo 63 strutture dedicate tra unità operative semplici e complesse; mentre sul territorio il rapporto stimato è di un'ora di specialistica allergologica ogni 32 mila abitanti. Il risultato è spesso un danno per il paziente: "I casi di anafilassi (reazione acuta molto grave) - dice Asero - sono l'1% degli accessi ai pronto soccorso, ma qui la diagnosi corretta arriva solo nel 50% dei casi e solo il 40% di questi pazienti viene trattato correttamente con adrenalina".**

Inoltre, "solo il 43% dei soggetti inviati allo specialista allergologo ha test allergologici positivi - afferma Bilò - e spesso sono persone sottoposti in farmacia a test sulle intolleranze alimentari (cosa diversa dalle allergie) non validati scientificamente. Tutti fatti che "ci hanno indotto - spiega Antonino Musarra, presidente AAIITO - a lanciare la campagna di informazione 'Allergicamente: piano d'azione per un' allergologia sociale', rivolta a pubblico, medici di base e istituzioni, sulla figura dell'allergologo e i problemi di questa patologia: campagna che si avvarrà di strumenti come allergicamente.it e facebook/allergicamente, rispettivamente un sito web informativo con la mappa dei centri di allergologia e un canale col pubblico e proseguirà nel 2018 con distribuzione di volantini sulle 5 famiglie di allergie (alimentari, respiratorie, dermatologiche da contatto, da farmaci, da veleni di imenotteri) con la programmazione di eventi istituzionali e iniziative di sensibilizzazione nelle piazze italiane".

03/10/2017

LiberoQuotidiano.it

[Link](#)

 **Libero** [Quotidiano.it](#)

AAITO: “Allarme allergie colpiscono 1 italiano su 4”

Dalla rinite allergica all'asma severa e gravi allergie a rischio anafilassi. Ma gli allergologi italiani sono sempre meno e in media una richiesta di visita allergologica su tre è 'inappropriata'

3 Ottobre 2017

aaa



Forse non tutti sanno che l'allergia alimentare più diffusa nel mediterraneo è quella alla proteina LTP (*Lipid Transfer Protein*) contenuta nella pelle della pesca. E' uno dei tanti argomenti di cui si parlerà a Palermo dal 12 al 14 ottobre al congresso nazionale dell'Associazione Allergologi Immunologi Italiani Ospedalieri e Territoriali (AAIITO), che lanciano un grido di allarme: è ormai più che documentato un drammatico e crescente incremento delle malattie allergiche in tutti i paesi occidentali. In Italia si stima che le allergie colpiscano già adesso 1 italiano su 4 e che raddoppieranno entro il 2025, arrivando ad interessare una persona su due, colpendo soprattutto i bimbi di oggi, adulti di domani. In considerazione di questo dato epidemiologico, gli allergologi di AAIITO hanno avviato una riflessione sul ruolo della loro disciplina ed una indagine sullo stato di salute dell'allergologia italiana in termini di presenza sul territorio delle strutture allergologiche e di livello di appropriatezza delle visite. Ed è proprio in considerazione dello scenario fotografato che gli esperti hanno deciso di avviare 'Allergicamente: Piano d'azione per un'allergologia sociale', un progetto mai realizzato prima, pluriennale, ambizioso e di ampio respiro. "E' comprensibile che con un trend del genere, le allergie – spiega **Antonino Musarra**, presidente AAIITO – siano un argomento di estrema attualità; anche se c'è in generale una percezione diffusa del problema, esiste probabilmente anche molta, troppa confusione. E' nostra convinzione infatti, che pochi sappiano davvero chi è e cosa fa l'allergologo e quanto vasto e complesso sia il mondo delle allergie. Esso comprende infatti reazioni allergiche eterogenee che possono assumere anche caratteristiche di estrema gravità al punto da mettere a rischio la vita del paziente, principalmente a causa di reazioni anafilattiche o di asma severo".

'Allergicamente: Piano d'azione per una allergologia sociale'. Si tratta di una campagna di informazione promossa per la prima volta da una società scientifica in modo indipendente, che si avvarrà di strumenti come 'allergicamente.it' e 'facebook/allergicamente', rispettivamente un sito web informativo con la mappa dei centri di allergologia ed un canale di dialogo con il pubblico, mettendo quindi a disposizione il sapere degli specialisti, condensato, ragionato e semplificato. La campagna proseguirà anche nel 2018 con la distribuzione di *flyer* informativi, in tutti i centri di allergologia affiliati ad AAIITO, con la programmazione di eventi istituzionali e di iniziative di sensibilizzazione nelle piazze italiane. Le allergie gravi, con rischio di anafilassi, sono uno dei temi che verrà trattato con particolare attenzione da 'Allergicamente'. Secondo dati del 2016 infatti circa l'1 per cento di tutti gli accessi ai Pronto Soccorsi italiani è dovuto ad anafilassi ed è causato principalmente da reazioni allergiche sistemiche ad alimenti, punture da imenotteri e farmaci. Fotografare la realtà della mortalità per questa tipologia di reazioni allergiche non è semplice, richiede studi di lungo periodo e rimane sempre il dubbio di una sotto-stima. Ciononostante, secondo dati del registro Europeo Anafilassi, tra il 2007 ed il 2015 in pazienti con meno di 18 anni si registrano circa 1970 casi, con il 46 per cento eventi avvenuti tra le mura domestiche. Prima causa nei bambini piccoli l'allergia agli alimenti, mentre negli adolescenti sono più rilevanti imenotteri e farmaci.

“Prima di tutto – dichiara **Riccardo Asero**, presidente eletto AAIITO – emerge con forza la necessità di continuare l'attività di sensibilizzazione nella popolazione e negli operatori sanitari per fare chiarezza ad esempio su cosa sono le allergie alimentari, distinguendole dalle intolleranze, così di moda al giorno d'oggi. Ma il secondo obiettivo sarà quello di spiegare a tutti, comprese le istituzioni italiane, il valore e l'importanza dell'adrenalina iniettabile, che non a caso è chiamato presidio salvavita. Proprio a questo riguardo abbiamo dati che ci informano come nei Pronto Soccorso solo il 40 per cento degli accessi classificati per anafilassi, sia trattato correttamente con adrenalina”.

Allergologi: pochi, senza turn over e in diminuzione. Secondo l'ultima mappatura delle rete allergologica italiana relativa al 2017, nonostante il peso epidemiologico crescente delle patologie allergiche, si contano in totale 63 strutture tra unità operative semplici e complesse; mentre, per quanto riguarda il territorio, il rapporto stimato è di 1 ora di specialistica allergologica per ogni 32 mila abitanti. Infine il problema dei giovani allergologi è fotografato da dati AAIITO: su 180 medici specializzati in allergologia negli ultimi 5 anni, più del 50 per cento non riesce a trovare lavoro nelle strutture di allergologia. Una richiesta di visita allergologica su tre è inappropriata. Partendo da dati inglesi, dove una recente ricerca del 2014 ha stimato che solo 43 per cento dei soggetti inviati allo specialista allergologo abbia test allergologici positivi, AAIITO nel 2017 ha realizzato una identica valutazione in Italia. Sebbene i risultati siano leggermente migliori, si evidenzia che la probabilità pre-test per patologia allergica sia nulla almeno nel 35 per cento dei pazienti che arrivano nello studio dell'allergologo. "Nonostante il peso epidemiologico ed il recente riconoscimento della figura dell'allergologo negli ultimi Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) – conclude **Maria Beatrice Bilò**, *past president* AAIITO – esistono ancora diverse problematiche per le quali auspichiamo nel prossimo futuro un dialogo costruttivo con le istituzioni sanitarie italiane. Restano infatti da individuare le più opportune soluzioni per programmare uno sviluppo sostenibile di questa disciplina". (EUGENIA SERMONTI)

WWW.ALLERGICAMENTE.IT e FACEBOOK/ALLERGICAMENTE

03/10/2017

NotizieMediche.it

[Link](#)



Riccardo Asero

allergologo | Clinica San Carlo, Paderno Dugnano (MI)

Riccardo Asero - Shock anafilattico



Notizie Mediche



03/10/2017

NotizieMediche.it

[Link](#)



Antonio Musarra - Campagna "Allergicamente"



Notizie Mediche



03/10/2017

NotizieMediche.it

[Link](#)



Riccardo Asero - test allergogenici



Notizie Mediche



04/10/2017

MedicoePaziente.it

[Link](#)

medico
e paziente

Allergie in aumento, l'allarme degli allergologi italiani

■ Congressi © ottobre 4, 2017



Dal 12 al 14 ottobre è in programma a Palermo il Congresso nazionale dell'AIITO (Associazione Allergologi Immunologi Italiani Ospedalieri e Territoriali), durante il quale, accanto ai progressi della diagnosi e terapia delle malattie allergiche, si parlerà anche della rilevanza sociale di queste patologie. Un tema sul quale AIITO interviene anche con un'iniziativa autonoma di informazione ed educazione sanitaria.

In Italia si stima che le allergie colpiscano 1 persona su 4, una dato che potrebbe raddoppiare entro il 2025,

arrivando ad interessare una persona su due. Le allergie gravi, con rischio di anafilassi, sono uno degli aspetti più preoccupanti. Nel 2016 circa l'1% di tutti gli accessi al Pronto Soccorso in Italia è dovuto ad anafilassi ed è causato principalmente da reazioni allergiche sistemiche ad alimenti, punture da imenotteri e farmaci. Secondo dati del Registro Europeo Anafilassi tra il 2007 ed il 2015, in pazienti con meno di 18 anni, si registrano circa 1970 casi, con il 46% di eventi avvenuti tra le mura domestiche. Prima causa nei bambini piccoli l'allergia agli alimenti, mentre negli adolescenti sono più rilevanti imenotteri e farmaci.

Tre principali cause dell'aumento delle allergie



- **Cambiamenti climatici – effetto serra.** Il riscaldamento dell'atmosfera porta a fioriture più precoci e prolungate e a un aumentato potere allergenico dei pollini. Situazione analoga riguarda le spore fungine. In Europa negli ultimi trent'anni è aumentata in modo esponenziale la distribuzione geografica di piante allergeniche infestanti.
- **Troppa igiene nel nostro stile di vita occidentale.** L'esposizione a un ridotto carico antigenico nella prima infanzia per il minor numero di infezioni soprattutto alimentari e per il tipo di nutrizione, ma anche per la minore esposizione a funghi e batteri avrebbe una grande influenza sul microbioma intestinale. Ciò porterebbe a una deviazione del sistema immunitario, che attraverso la produzione di anticorpi specifici conduce alla malattia allergica. Anche l'allattamento artificiale modifica la flora microbica del neonato.
- **Il ruolo della genetica.** L'influenza del fattore ambientale e dello stile di vita è maggiore nel soggetto con predisposizione genetica. Ciò non esclude che la malattia allergica possa manifestarsi in soggetti che non hanno familiarità nota o in età avanzata.

Fonte: AAIITO

Allergicamente: Piano d'azione per un'allergologia sociale

A fronte di questo scenario gli allergologi di AAIITO hanno deciso di avviare "Allergicamente: Piano d'azione per un'allergologia sociale", una campagna di informazione che utilizza soprattutto la comunicazione digitale. Attraverso il sito web "allergicamente.it" e "[facebook/allergicamente](https://facebook.com/allergicamente)", la società scientifica punta ad aprire un canale di dialogo diretto con il pubblico.

Sul sito e sulla pagina facebook si trovano la mappa dei centri di allergologia e le informazioni degli specialisti. La campagna proseguirà anche nel 2018 con la distribuzione di flyer informativi, in tutti i centri di allergologia affiliati ad AAIITO, con la programmazione di eventi istituzionali e di iniziative di sensibilizzazione nelle piazze italiane.

”

“E’ comprensibile che con un trend del genere, le allergie – spiega **Antonino Musarra**, Presidente AAIITO – siano un argomento di estrema attualità; anche se c’è in generale una percezione diffusa del problema, esiste probabilmente anche molta, troppa confusione. E’ nostra convinzione infatti, che pochi sappiano davvero chi è e cosa fa l’allergologo e quanto vasto e complesso sia il mondo delle allergie.

Una richiesta di visita allergologica su tre è inappropriata.

Una ricerca inglese del 2014 ha stimato che solo 43% dei soggetti inviati allo specialista allergologo abbia test allergologici positivi, AAIITO nel 2017 ha realizzato una valutazione analoga in Italia. Sebbene i risultati siano leggermente migliori, si evidenzia che la probabilità pre-test per patologia allergica sia nulla almeno nel 35 % dei pazienti che arrivano nello studio dell’allergologo.

”

“Prima di tutto– dichiara **Riccardo Asero**, Presidente eletto AAIITO – emerge con forza la necessità di continuare l’attività di sensibilizzazione nella popolazione e negli operatori sanitari per fare chiarezza ad esempio su cosa sono le allergie alimentari, distinguendole dalle intolleranze, così di moda al giorno d’oggi. Ma il secondo obiettivo sarà quello di spiegare a tutti, comprese le istituzioni italiane, il valore e l’importanza dell’adrenalina iniettabile, che non a caso è chiamato presidio salvavita.”

Allergologi in Italia: pochi, senza turn over e in diminuzione.

Secondo l'ultima mappatura delle rete allergologica italiana relativa al 2017, nonostante il peso epidemiologico crescente delle patologie allergiche, si contano in totale 63 strutture tra unità operative semplici e complesse; mentre, per quanto riguarda il territorio, il rapporto stimato è di 1 ora di specialistica allergologica per ogni 32.000 abitanti. Infine il problema dei giovani allergologi è fotografato da dati AAIITO: su 180 medici specializzati in allergologia negli ultimi 5 anni, più del 50% non riesce a trovare lavoro nelle strutture di allergologia.

”

“Nonostante il peso epidemiologico ed il recente riconoscimento della figura dell'allergologo negli ultimi Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) – conclude **Maria Beatrice Bilò**, Past President AAIITO – esistono ancora diverse problematiche per le quali auspichiamo nel prossimo futuro un dialogo costruttivo con le istituzioni sanitarie italiane. Restano infatti da individuare le più opportune soluzioni per programmare uno sviluppo sostenibile di questa disciplina.”

06/10/2017

PanoramaSanità.it

[Link](#)

PANORAMA DELLA SANITÀ

Aaiito: Gli allergologi italiani sono sempre meno e in media una richiesta di visita allergologica su tre è “inappropriata”

06/10/2017 in News

0



Aaiito, Associazione Allergologi Immunologi Italiani Territoriali e Ospedalieri, lancia “Allergicamente, piano d'azione per una allergologia sociale”, prima campagna di informazione su tutte le forme di allergie. Le allergie colpiscono 1 italiano su 4. Non solo rinite allergica ma anche asma severa e gravi allergie con rischio di anafilassi.

Secondo gli esperti Aaiito, Associazione Allergologi Immunologi Italiani Ospedalieri e Territoriali “è ormai più che documentato un drammatico e crescente incremento delle malattie allergiche in tutti i paesi occidentali. In Italia si stima che le allergie colpiscano già adesso 1 italiano su 4 e che raddoppieranno entro il 2025, arrivando ad interessare una persona su due, colpendo soprattutto i bimbi di oggi, adulti di domani. In considerazione di questo dato epidemiologico, gli allergologi di Aaiito hanno avviato una riflessione sul ruolo della loro disciplina ed una indagine sullo stato di salute dell'allergologia italiana in termini di presenza sul territorio delle strutture allergologiche e di livello di appropriatezza delle visite. Ed è proprio in considerazione dello scenario fotografato che gli esperti hanno deciso di avviare “Allergicamente. Piano d'azione per un'allergologia sociale”, un progetto mai realizzato prima, pluriennale, ambizioso e di ampio respiro. «È comprensibile che con un trend del genere, le allergie – spiega Antonino Musarra, Presidente Aaiito – siano un argomento di estrema attualità; anche se c'è in generale una percezione diffusa del problema, esiste probabilmente anche molta, troppa confusione. È nostra convinzione infatti, che pochi sappiano davvero chi è e cosa fa l'allergologo e quanto vasto e complesso sia il mondo delle allergie. Esso comprende infatti reazioni allergiche eterogenee che possono assumere anche caratteristiche di estrema gravità al punto da mettere a rischio la vita del paziente, principalmente a causa di reazioni anafilattiche o di asma severo».

“Allergicamente: Piano d’azione per una allergologia sociale” è una campagna di informazione” spiega Aaiito “promossa per la prima volta da una società scientifica in modo indipendente, che si avvarrà di strumenti come “allergicamente.it” e “facebook/allergicamente”, rispettivamente un sito web informativo con la mappa dei centri di allergologia ed un canale di dialogo con il pubblico, mettendo quindi a disposizione il sapere degli specialisti, condensato, ragionato e semplificato. La campagna proseguirà anche nel 2018 con la distribuzione di flyer informativi, in tutti i centri di allergologia affiliati ad Aaiito, con la programmazione di eventi istituzionali e di iniziative di sensibilizzazione nelle piazze italiane. Le allergie gravi, con rischio di anafilassi, sono uno dei temi” prosegue Aaiito “che verrà trattato con particolare attenzione da “Allergicamente”. Secondo dati del 2016 infatti circa l’1% di tutti gli accessi ai Pronto Soccorsi italiani è dovuto ad anafilassi ed è causato principalmente da reazioni allergiche sistemiche ad alimenti, punture da imenotteri e farmaci. Fotografare la realtà della mortalità per questa tipologia di reazioni allergiche non è semplice, richiede studi di lungo periodo e rimane sempre il dubbio di una sotto-stima. Ciononostante, secondo dati del registro Europeo Anafilassi, tra il 2007 ed il 2015 in pazienti con meno di 18 anni si registrano circa 1970 casi, con il 46% eventi avvenuti tra le mura domestiche. Prima causa nei bambini piccoli l’allergia agli alimenti, mentre negli adolescenti sono più rilevanti imenotteri e farmaci”. «Prima di tutto– dichiara Riccardo Asero, Presidente eletto Aaiito– emerge con forza la necessità di continuare l’attività di sensibilizzazione nella popolazione e negli operatori sanitari per fare chiarezza ad esempio su cosa sono le allergie alimentari, distinguendole dalle intolleranze, così di moda al giorno d’oggi. Ma il secondo obiettivo sarà quello di spiegare a tutti, comprese le istituzioni italiane, il valore e l’importanza dell’adrenalina iniettabile, che non a caso è chiamato presidio salvavita. Proprio a questo riguardo abbiamo dati che ci informano come nei Pronto Soccorso solo il 40% degli accessi classificati per anafilassi, sia trattato correttamente con adrenalina».

Allergologi in Italia, la fotografia: pochi, senza turn over e in diminuzione.

Secondo l’ultima mappatura delle rete allergologica italiana relativa al 2017, nonostante il peso epidemiologico crescente delle patologie allergiche, si contano in totale 63 strutture tra unità operative semplici e complesse; mentre, per quanto riguarda il territorio, il rapporto stimato è di 1 ora di specialistica allergologica per ogni 32.000 abitanti. Infine il problema dei giovani allergologi è fotografato da dati Aaiito: su 180 medici specializzati in allergologia negli ultimi 5 anni, più del 50% non riesce a trovare lavoro nelle strutture di allergologia. Una richiesta di visita allergologica su tre è inappropriata. Partendo da dati inglesi, dove una recente ricerca del 2014 ha stimato che solo 43% dei soggetti inviati allo specialista allergologo abbia test allergologici positivi, Aaiito nel 2017 ha realizzato una identica valutazione in Italia. “Sebbene i risultati siano leggermente migliori, si evidenzia” afferma l’Aaiito “che la probabilità pre-test per patologia allergica sia nulla almeno nel 35 % dei pazienti che arrivano nello studio dell’allergologo”. «Nonostante il peso epidemiologico ed il recente riconoscimento della figura dell’allergologo negli ultimi Livelli Essenziali di Assistenza (Lea) – conclude Maria Beatrice Bilò, Past President Aaiito – esistono ancora diverse problematiche per le quali auspichiamo nel prossimo futuro un dialogo costruttivo con le istituzioni sanitarie italiane. Restano infatti da individuare le più opportune soluzioni per programmare uno sviluppo sostenibile di questa disciplina».

08/10/2017

Corriedelweb.it

[Link](#)

CORRIERE DEL WEB

DOMENICA 8 OTTOBRE 2017

ALLERGICAMENTE PIANO D'AZIONE PER UNA ALLERGOLOGIA SOCIALE_ AAIITO [COMUNICATO STAMPA]



ALLARME ALLERGIE: COLPISCONO 1 ITALIANO SU 4.

NON SOLO RINITE ALLERGICA MA ANCHE ASMA SEVERA E GRAVI ALLERGIE CON RISCHIO DI ANAFILASSI.

MA GLI ALLERGOLOGI ITALIANI SONO SEMPRE MENO E IN MEDIA UNA RICHIESTA DI VISITA ALLERGOLOGICA SU TRE E' "INAPPROPRIATA".

AAIITO, ASSOCIAZIONE ALLERGOLOGI IMMUNOLOGI ITALIANI TERRITORIALI E OSPEDALIERI, LANCIA "ALLERGICAMENTE, PIANO D'AZIONE PER UNA ALLERGOLOGIA SOCIALE", PRIMA CAMPAGNA DI INFORMAZIONE SU TUTTE LE FORME DI ALLERGIE, CHE METTE LA CONOSCENZA DEGLI SPECIALISTI AL SERVIZIO DELLE PERSONE.

AL VIA DAL 12 AL 14 OTTOBRE IL CONGRESSO NAZIONALE AAIITO A PALERMO.

Milano, ottobre 2017. Secondo gli esperti AAIITO – Associazione Allergologi Immunologi Italiani Ospedalieri e Territoriali – è ormai più che documentato un drammatico e crescente incremento delle **malattie allergiche** in tutti i paesi occidentali.

In Italia si stima che le allergie colpiscano già adesso 1 italiano su 4 e che raddoppieranno entro il 2025, arrivando ad interessare una persona su due, colpendo soprattutto i bimbi di oggi, adulti di domani.

In considerazione di questo dato epidemiologico, gli allergologi di AAIITO hanno avviato una riflessione sul ruolo della loro disciplina ed una indagine sullo stato di salute dell'allergologia italiana in termini di presenza sul territorio delle strutture allergologiche e di livello di appropriatezza delle visite.

Ed è proprio in considerazione dello scenario fotografato che gli esperti hanno deciso di avviare **"Allergicamente: Piano d'azione per un'allergologia sociale"**, un progetto mai realizzato prima, pluriennale, ambizioso e di ampio respiro.



"E' comprensibile che con un trend del genere, le allergie – spiega il **Dott. Antonino Musarra, Presidente AAIITO** – siano un argomento di estrema attualità; anche se c'è in generale una percezione diffusa del problema, esiste probabilmente anche molta, troppa confusione. E' nostra convinzione infatti, che pochi sappiano davvero chi è e cosa fa l'allergologo e quanto vasto e complesso sia il mondo delle allergie. Esso comprende infatti reazioni allergiche eterogenee che possono assumere anche caratteristiche di estrema gravità al punto da mettere a rischio la vita del paziente, principalmente a causa di reazioni anafilattiche o di asma severo."

Allergicamente: Piano d'azione per una allergologia sociale" è una campagna di informazione promossa per la prima volta da una società scientifica in modo indipendente, che si avvarrà di strumenti come "**allergicamente.it**" e "facebook/allergicamente", rispettivamente un sito Cinformativo con la mappa dei centri di allergologia ed un canale di dialogo con il pubblico, mettendo quindi a disposizione il sapere degli specialisti, condensato, ragionato e semplificato. La campagna proseguirà anche nel 2018 con la distribuzione di flyer informativi, in tutti i centri di allergologia affiliati ad AAIITO, con la programmazione di eventi istituzionali e di iniziative di sensibilizzazione nelle piazze italiane.

Le allergie gravi, con rischio di anafilassi, sono uno dei temi che verrà trattato con particolare attenzione da "Allergicamente". Secondo dati del 2016 infatti **circa l'1% di tutti gli accessi ai Pronto Soccorsi** italiani è dovuto ad anafilassi ed è causato principalmente da reazioni allergiche sistemiche ad alimenti, punture da imenotteri e farmaci. Fotografare la realtà della mortalità per questa tipologia di reazioni allergiche non è semplice, richiede studi di lungo periodo e rimane sempre il dubbio di una sotto-stima. Ciononostante, secondo dati del registro Europeo Anafilassi, tra il 2007 ed il 2015 in pazienti con meno di 18 anni si registrano circa 1970 casi, con il 46% eventi avvenuti tra le mura domestiche. Prima causa nei bambini piccoli l'allergia agli alimenti, mentre negli adolescenti sono più rilevanti imenotteri e farmaci.

"Prima di tutto– **dichiara il Dott. Riccardo Asero, Presidente eletto AAIITO** – emerge con forza la necessità di continuare l'attività di sensibilizzazione nella popolazione e negli operatori sanitari per fare chiarezza ad esempio su cosa sono le allergie alimentari, distinguendole dalle intolleranze, così di moda al giorno d'oggi. Ma il secondo obiettivo sarà quello di spiegare a tutti, comprese le istituzioni italiane, il valore e l'importanza dell'adrenalina iniettabile, che non a caso è chiamato presidio salvavita. Proprio a questo riguardo abbiamo dati che ci informano come nei Pronto Soccorso solo il 40% degli accessi classificati per anafilassi, sia trattato correttamente con adrenalina."

"Prima di tutto- **dichiara il Dott. Riccardo Asero, Presidente eletto AAIITO** – emerge con forza la necessità di continuare l'attività di sensibilizzazione nella popolazione e negli operatori sanitari per fare chiarezza ad esempio su cosa sono le allergie alimentari, distinguendole dalle intolleranze, così di moda al giorno d'oggi. Ma il secondo obiettivo sarà quello di spiegare a tutti, comprese le istituzioni italiane, il valore e l'importanza dell'adrenalina iniettabile, che non a caso è chiamato presidio salvavita. Proprio a questo riguardo abbiamo dati che ci informano come nei Pronto Soccorso solo il 40% degli accessi classificati per anafilassi, sia trattato correttamente con adrenalina."

Allergologi in Italia, la fotografia: pochi, senza turn over e in diminuzione. Secondo l'ultima mappatura delle rete allergologica italiana relativa al 2017, nonostante il peso epidemiologico crescente delle patologie allergiche, si contano in totale **63 strutture tra unità operative semplici e complesse**; mentre, per quanto riguarda il territorio, il rapporto stimato è di 1 ora di specialistica allergologica per ogni **32.000 abitanti**. Infine il problema dei giovani allergologi è fotografato da dati AAIITO: su 180 medici specializzati in allergologia negli ultimi 5 anni, più del 50% non riesce a trovare lavoro nelle strutture di allergologia.

Una richiesta di visita allergologica su tre è inappropriata. Partendo da dati inglesi, dove una recente ricerca del 2014 ha stimato che solo 43% dei soggetti inviati allo specialista allergologo abbia test allergologici positivi, AAIITO nel 2017 ha realizzato una identica valutazione in Italia. Sebbene i risultati siano leggermente migliori, si evidenzia che la probabilità pre-test per patologia allergica sia nulla almeno nel 35 % dei pazienti che arrivano nello studio dell'allergologo.

"Nonostante il peso epidemiologico ed il recente riconoscimento della figura dell'allergologo negli ultimi Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) – **conclude la Dott.ssa Maria Beatrice Bilò, Past President AAIITO** – esistono ancora diverse problematiche per le quali auspichiamo nel prossimo futuro un dialogo costruttivo con le istituzioni sanitarie italiane. Restano infatti da individuare le più opportune soluzioni per programmare uno sviluppo sostenibile di questa disciplina."

Alcuni highlights dal programma del Congresso Nazionale AAIITO. La "tre giorni congressuale" toccherà molti temi di grande rilevanza scientifica e sociale, tra i quali si segnala in particolare la tavola rotonda inaugurale "Dai livelli essenziali di assistenza per le malattie allergiche al progetto per una allergologia sociale". Relazioni di grande interesse illustreranno i progressi della diagnostica molecolare, le nuove opzioni terapeutiche per l'asma grave ed ed ancora l'evoluzione dell'immunoterapia specifica con allergeni.

WWW.ALLERGICAMENTE.IT
E FACEBOOK/ALLERGICAMENTE.

08/10/2017

Salutenews.org

[Link](#)

ALLERGICAMENTE PIANO D'AZIONE PER UNA ALLERGOLOGIA SOCIALE_ AAITO [COMUNICATO STAMPA]



ALLARME ALLERGIE: COLPISCONO 1 ITALIANO SU 4.

NON SOLO RINITE ALLERGICA MA ANCHE ASMA SEVERA E

GRAVI ALLERGIE CON RISCHIO DI ANAFILASSI.

MA GLI ALLERGOLOGI ITALIANI SONO SEMPRE MENO

**E IN MEDIA UNA RICHIESTA DI VISITA ALLERGOLOGICA SU TRE E'
"INAPPROPRIATA".**

**AAITO, ASSOCIAZIONE ALLERGOLOGI IMMUNOLOGI ITALIANI TERRITORIALI E
OSPEDALIERI, LANCIÀ "ALLERGICAMENTE, PIANO D'AZIONE PER UNA
ALLERGOLOGIA SOCIALE", PRIMA CAMPAGNA DI INFORMAZIONE SU TUTTE LE
FORME DI ALLERGIE, CHE METTE LA CONOSCENZA DEGLI SPECIALISTI**

AL SERVIZIO DELLE PERSONE.

WWW.ALLERGICAMENTE.IT

E FACEBOOK/ALLERGICAMENTE.

AL VIA DAL 12 AL 14 OTTOBRE IL CONGRESSO NAZIONALE AAITO A PALERMO

Milano, ottobre 2017. Secondo gli esperti AAIITO – Associazione Allergologi Immunologi Italiani Ospedalieri e Territoriali – è ormai più che documentato un drammatico e crescente incremento delle malattie allergiche in tutti i paesi occidentali. In Italia si stima che le allergie colpiscano già adesso 1 italiano su 4 e che raddoppieranno entro il 2025, arrivando ad interessare una persona su due, colpendo soprattutto i bimbi di oggi, adulti di domani. **In considerazione di questo dato epidemiologico**, gli allergologi di AAIITO hanno avviato una riflessione sul ruolo della loro disciplina ed una indagine sullo stato di salute dell'allergologia italiana in termini di presenza sul territorio delle strutture allergologiche e di livello di appropriatezza delle visite. Ed è proprio in considerazione dello scenario fotografato che gli esperti hanno deciso di avviare **“Allergicamente: Piano d'azione per un'allergologia sociale”**, un progetto mai realizzato prima, pluriennale, ambizioso e di ampio respiro.



“E’ comprensibile che con un trend del genere, le allergie – spiega il **Dott.**

Antonino Musarra, Presidente AAIITO – siano un argomento di estrema attualità; anche se c’è in generale una percezione diffusa del problema, esiste probabilmente anche molta, troppa confusione. E’ nostra convinzione infatti, che pochi sappiano davvero chi è e cosa fa l’allergologo e quanto vasto e complesso sia il mondo delle allergie. Esso comprende infatti reazioni allergiche eterogenee che possono assumere anche caratteristiche di estrema gravità al punto da mettere a rischio la vita del paziente, principalmente a causa di reazioni anafilattiche o di asma severo.”

Allergicamente: Piano d'azione per una allergologia sociale” è una campagna di informazione promossa per la prima volta da una società scientifica in modo indipendente, che si avvarrà di strumenti come **“allergicamente.it”** e **“facebook/allergicamente”**, rispettivamente un sito web informativo con la mappa dei centri di allergologia ed un canale di dialogo con il pubblico, mettendo quindi a disposizione il sapere degli specialisti, condensato, ragionato e semplificato. La campagna proseguirà anche nel 2018 con la distribuzione di flyer informativi, in tutti i centri di allergologia affiliati ad AAIITO, con la programmazione di eventi istituzionali e di iniziative di sensibilizzazione nelle piazze italiane.

Le allergie gravi, con rischio di anafilassi, sono uno dei temi che verrà trattato con particolare attenzione da “Allergicamente”. Secondo dati del 2016 infatti **circa l’1% di tutti gli accessi ai Pronto Soccorsi italiani** è dovuto ad anafilassi ed è causato principalmente da reazioni allergiche sistemiche ad alimenti, punture da imenotteri e farmaci. Fotografare la realtà della mortalità per questa tipologia di reazioni allergiche non è semplice, richiede studi di lungo periodo e rimane sempre il dubbio di una sotto-stima. Ciononostante, secondo dati del registro Europeo Anafilassi, tra il 2007 ed il 2015 in pazienti con meno di 18 anni si registrano circa 1970 casi, con il 46% eventi avvenuti tra le mura domestiche. Prima causa nei bambini piccoli l’allergia agli alimenti, mentre negli adolescenti sono più rilevanti imenotteri e farmaci.

“Prima di tutto– **dichiara il Dott. Riccardo Asero, Presidente eletto AAIITO** – emerge con forza la necessità di continuare l’attività di sensibilizzazione nella popolazione e negli operatori sanitari per fare chiarezza ad esempio su cosa sono le allergie alimentari, distinguendole dalle intolleranze, così di moda al giorno d’oggi. Ma il secondo obiettivo sarà quello di spiegare a tutti, comprese le istituzioni italiane, il valore e l’importanza dell’adrenalina iniettabile, che non a caso è chiamato presidio salvavita. Proprio a questo riguardo abbiamo dati che ci informano come nei Pronto Soccorso solo il 40% degli accessi classificati per anafilassi, sia trattato correttamente con adrenalina.”

Allergologi in Italia, la fotografia: pochi, senza turn over e in diminuzione. Secondo l’ultima mappatura delle rete allergologica italiana relativa al 2017, nonostante il peso epidemiologico crescente delle patologie allergiche, si contano in totale **63 strutture tra unità operative semplici e complesse**; mentre, per quanto riguarda il territorio, il rapporto stimato è di 1 ora di specialistica allergologica per ogni **32.000 abitanti**. Infine il problema dei giovani allergologi è fotografato da dati AAIITO: su 180 medici specializzati in allergologia negli ultimi 5 anni, più del 50% non riesce a trovare lavoro nelle strutture di allergologia.

Una richiesta di visita allergologica su tre è inappropriata. Partendo da dati inglesi, dove una recente ricerca del 2014 ha stimato che solo 43% dei soggetti inviati allo specialista allergologo abbia test allergologici positivi, AAIITO nel 2017 ha realizzato una identica valutazione in Italia. Sebbene i risultati siano leggermente migliori, si evidenzia che la probabilità pre-test per patologia allergica sia nulla almeno nel 35 % dei pazienti che arrivano nello studio dell’allergologo.

Una richiesta di visita allergologica su tre è inappropriata. Partendo da dati inglesi, dove una recente ricerca del 2014 ha stimato che solo 43% dei soggetti inviati allo specialista allergologo abbia test allergologici positivi, AAIITO nel 2017 ha realizzato una identica valutazione in Italia. Sebbene i risultati siano leggermente migliori, si evidenzia che la probabilità pre-test per patologia allergica sia nulla almeno nel 35 % dei pazienti che arrivano nello studio dell'allergologo.

“Nonostante il peso epidemiologico ed il recente riconoscimento della figura dell'allergologo negli ultimi Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) – **conclude la Dott.ssa Maria Beatrice Bilò, Past President AAIITO** – esistono ancora diverse problematiche per le quali auspichiamo nel prossimo futuro un dialogo costruttivo con le istituzioni sanitarie italiane. Restano infatti da individuare le più opportune soluzioni per programmare uno sviluppo sostenibile di questa disciplina.”

Alcuni highlights dal programma del Congresso Nazionale AAIITO. La “tre giorni congressuale” toccherà molti temi di grande rilevanza scientifica e sociale, tra i quali si segnala in particolare la tavola rotonda inaugurale “Dai livelli essenziali di assistenza per le malattie allergiche al progetto per una allergologia sociale”. Relazioni di grande interesse illustreranno i progressi della diagnostica molecolare, le nuove opzioni terapeutiche per l'asma grave ed ed ancora l'evoluzione dell'immunoterapia specifica con allergeni.

IL NUOVO PORTALE

Dagli alimenti ai farmaci, tutto sulle allergie

PER CHI vuole sapere tutto sulle allergie nasce il portale "Allergicamente" con aree dedicate alle diverse cause del problema, dagli alimenti ai farmaci. Particolare attenzione viene prestata dagli esperti dell'Aaito (Associazione allergologi immunologi italiani ospedalieri e territoriali) alle forme più gravi, le cosiddette anafilassi, responsabili nel 2016 di quasi l'1% di tutti gli accessi ai Pronto Soccorso. Secondo il registro Europeo Anafilassi, tra il 2007 ed il 2015 negli under 18 si registrano circa 1970 casi, con il 46% degli eventi avvenuti in casa. Prima causa nei bambini piccoli è l'allergia agli alimenti, mentre negli adolescenti sono più rilevanti i medicinali e i farmaci. Secondo Riccardo Asero, Presidente eletto Aaito, occorre distinguere le allergie dalle intolleranze e ricordare il valore e l'importanza dell'adrenalina iniettabile, un vero salvavita.



10/10/2017	Ansa	-
------------	------	---

The ANSA logo consists of the word "ANSA" in white, bold, uppercase letters, centered within a solid green rectangular background.

MARTEDÌ 10 OTTOBRE 2017 16.59.19

In Italia 15 milioni di persone soffrono di allergie

In Italia 15 milioni di persone soffrono di allergie. Convegno Associazione allergologi e immunologi a **Palermo** (ANSA) - **Palermo**, 10 OTT - In Italia sono circa 15 milioni le persone che soffrono di allergie: in Sicilia la percentuale di pazienti affetti si attesta attorno al 30-35% della popolazione. Il 7% soffre di asma bronchiale e circa il 20% di disturbi a carico delle alte vie aeree e di congiuntivite. Le cause di queste manifestazioni sono da imputare nel 60% dei casi ai pollini di piante ed erbe e nel 40% a sensibilizzazioni allergiche agli acari della polvere e ai peli di animali. In Sicilia, tra i pollini quello della parietaria rappresenta la causa piu' frequente delle sensibilizzazioni (circa il 60% delle pollinosi), seguiti dal polline delle graminacee e dell'olivo. Da domani al 14 ottobre, a **Palermo** (Astoria Palace hotel), oltre 500 specialisti saranno a confronto per parlare di allergie e molto altro in occasione del Congresso nazionale dell'Associazione Allergologi Immunologi Italiani Territoriale Ospedalieri AAITO. Allergie, sia respiratorie che alimentari. Eccessiva igienizzazione del nostro stile di vita, inquinamento, ritardo diagnostico, ma anche una costante banalizzazione dei sintomi, sono tra le principali cause di questo aumento che si prevede costante nel tempo.

"Nonostante le allergie siano un argomento sempre piu' di attualita', c'e' molta confusione, il che aggrava spesso i costi socio-economici di queste patologie - spiega Antonino Musarra, presidente dell'Associazione allergologi immunologi italiani territoriale ospedalieri Aaito -. Il continuo peregrinare dei pazienti tra vari specialisti e figure non mediche, con conseguente ritardo della diagnosi, la mancata appropriatezza prescrittiva e l'inevitabile peggioramento della qualita' della vita del paziente sono solo alcune delle conseguenze di questa confusione e banalizzazione, in un momento in cui e' forte la richiesta di uno sforzo generale per garantire la sostenibilita' del Sistema Sanitario Nazionale". (ANSA). Y74-NU/GIU 10-OTT-17 16:58 NNNN

10/10/2017	Adnkronos	-
------------	-----------	---



SALUTE: IN SICILIA ALLERGICO 35% DELLA POPOLAZIONE =

SALUTE: IN SICILIA ALLERGICO 35% DELLA POPOLAZIONE = A Palermo il Congresso nazionale dell'AAIITO. Parietaria, graminacee e olivo i primi nemici Palermo, 10 ott. (AdnKronos) - In Sicilia il 30-35% della popolazione è affetta da allergie. Il 7% soffre di asma bronchiale e circa il 20% di disturbi a carico delle alte vie aeree e congiuntivite. Nel 60% dei casi la causa è da ricercare nei pollini di piante ed erbe - quello della parietaria rappresenta il 60% delle pollinosi, seguito dal polline delle graminacee e dell'olivo - e nel 40% a sensibilizzazioni allergiche agli acari della polvere e ai peli di animali. Sarà questo uno dei temi al centro del Congresso nazionale di AAIITO (Associazione allergologi immunologi italiani territoriale ospedalieri) che si terrà, all'Astoria Palace Hotel di Palermo, dal 11 al 14 ottobre. Oltre 500 specialisti si confronteranno sulle allergie, sia respiratorie che alimentari, che in Italia colpiscono 15 milioni di persone. "Nonostante le allergie siano un argomento sempre più di attualità -afferma Antonino Musarra, presidente AAIITO- c'è molta confusione, il che aggrava spesso i costi socio economici di queste patologie. Il continuo peregrinare dei pazienti tra vari specialisti e figure non mediche, con conseguente ritardo della diagnosi, la mancata appropriatezza prescrittiva e l'inevitabile peggioramento della qualità della vita del paziente sono solo alcune delle conseguenze di questa confusione e banalizzazione". (Man/AdnKronos) ISSN 2465 - 1222 10-OTT-17 16:39 NNNN

10/10/2017	Askaneews	-
------------	-----------	---



SALUTE Martedì 10 ottobre 2017 - 11:33

Associazione allergologi: in Sicilia 35% popolazione allergico

A Palermo da domani il congresso nazionale AAITO

Palermo, 10 ott. (askanews) – Le allergie, sia respiratorie che alimentari, colpiscono in Italia 15 milioni di persone. Eccesiva igienizzazione del nostro stile di vita, inquinamento, ritardo diagnostico ma anche una costante banalizzazione dei sintomi, sono tra le principali cause di questo aumento che si prevede costante nel tempo. Di questo e di molto altro si parlerà nel prossimo Congresso Nazionale di AAITO – Associazione Allergologi Immunologi Italiani Territoriale Ospedalieri – in programma a Palermo dal 11 al 14 ottobre che vedrà oltre 500 specialisti riuniti nella tre giorni scientifica.

“Nonostante le allergie siano un argomento sempre più di attualità, c’è molta confusione, il che aggrava spesso i costi socio economici di queste patologie. – afferma il Dott Antonino Musarra, Presidente AAITO – Il continuo peregrinare dei pazienti tra vari specialisti e figure non mediche, con conseguente ritardo della diagnosi, la mancata appropriatezza prescrittiva e l’inevitabile peggioramento della qualità della vita del paziente sono solo alcune delle conseguenze di questa confusione e banalizzazione, in un momento in cui è forte la richiesta di uno sforzo generale per garantire la sostenibilità del Sistema Sanitario Nazionale”.(Segue)

10/10/2017	Askaneews.it	Link
------------	--------------	----------------------



SALUTE Martedì 10 ottobre 2017 - 11:33

Associazione allergologi: in Sicilia 35% popolazione allergico

A Palermo da domani il congresso nazionale AAITO

Palermo, 10 ott. (askanews) – Le allergie, sia respiratorie che alimentari, colpiscono in Italia 15 milioni di persone. Eccesiva igienizzazione del nostro stile di vita, inquinamento, ritardo diagnostico ma anche una costante banalizzazione dei sintomi, sono tra le principali cause di questo aumento che si prevede costante nel tempo. Di questo e di molto altro si parlerà nel prossimo Congresso Nazionale di AAITO – Associazione Allergologi Immunologi Italiani Territoriale Ospedalieri – in programma a Palermo dal 11 al 14 ottobre che vedrà oltre 500 specialisti riuniti nella tre giorni scientifica.

“Nonostante le allergie siano un argomento sempre più di attualità, c’è molta confusione, il che aggrava spesso i costi socio economici di queste patologie. – afferma il Dott Antonino Musarra, Presidente AAITO – Il continuo peregrinare dei pazienti tra vari specialisti e figure non mediche, con conseguente ritardo della diagnosi, la mancata appropriatezza prescrittiva e l’inevitabile peggioramento della qualità della vita del paziente sono solo alcune delle conseguenze di questa confusione e banalizzazione, in un momento in cui è forte la richiesta di uno sforzo generale per garantire la sostenibilità del Sistema Sanitario Nazionale”.(Segue)

10/10/2017

GuidaSicilia.it

[Link](#)



Le allergie sono la quarta causa di malattia cronica in Italia

In Sicilia ne soffre fino al 35% della popolazione e in autunno il nemico è l'acaro della polvere



Le allergie, sia respiratorie che alimentari, colpiscono in Italia 15 milioni di persone. **Eccessiva igienizzazione** del nostro stile di vita, **inquinamento**, **ritardo diagnostico** ma anche una costante **banalizzazione dei sintomi**, sono tra le principali cause di questo aumento che si prevede costante nel tempo.

Di questo e di molto altro si parla nel **Congresso Nazionale di AAIITO - Associazione Allergologi Immunologi Italiani Territoriale Ospedalieri - in programma a Palermo fino dal 14 ottobre**, che vedrà oltre 500 specialisti riuniti nella tre giorni scientifica.

"Nonostante le allergie siano un argomento sempre più di attualità, c'è molta confusione, il che aggrava spesso i costi socio economici di queste patologie. - afferma il Dott. Antonino Musarra, Presidente AAITO - Il continuo peregrinare dei pazienti tra vari specialisti e figure non mediche, con conseguente ritardo della diagnosi, la mancata appropriatezza prescrittiva e l'inevitabile peggioramento della qualità della vita del paziente sono solo alcune delle conseguenze di questa confusione e banalizzazione, in un momento in cui è forte la richiesta di uno sforzo generale per garantire la sostenibilità del Sistema Sanitario Nazionale".

CONGRESSO NAZIONALE AAiTO



Associazione
Allergologi
Immunologi
Italiani
Territoriali
e Ospedalieri

Palermo, 11-14 ottobre 2017

ALLERGIE IN SICILIA - Secondo le stime degli esperti in Sicilia la percentuale dei pazienti allergici risulta essere del 30-35% della popolazione. Il 7% soffre di asma bronchiale e circa il 20% di disturbi a carico delle alte vie aeree e congiuntivite. Le cause di queste manifestazioni sono da imputare nel 60% dei casi ai pollini di piante ed erbe e nel 40% a sensibilizzazioni allergiche agli acari della polvere e ai peli di animali. In Sicilia, tra i pollini quello della parietaria rappresenta la causa più frequente delle sensibilizzazioni (circa il 60% delle pollinosi), seguiti dal polline delle graminacee e dell'olivo. *"Ancor di più in Sicilia - spiega il Dottor Giuseppe Valenti, presidente regionale AAiTO in Sicilia - l'allungamento delle stagioni polliniche, ha determinato una produzione perenne dei pollini da parte della parietaria con un peggioramento ulteriore dei sintomi respiratori e della qualità di vita dei nostri pazienti."*



IN AUTUNNO IL NEMICO È L'ACARO - In autunno le allergie sono legate soprattutto alla presenza degli acari della polvere. Gli acari si nascondono nella polvere di casa (materassi e peluche, cuscini, mobili imbottiti, tappeti e moquette) e sono tra le principali cause di allergia negli spazi chiusi. In autunno, con la diminuzione delle temperature e l'accensione dei vari sistemi di riscaldamento, la loro mobilitazione e concentrazione nell'ambiente domestico aumentano: è quindi fondamentale bonificare l'ambiente; cambiare le lenzuola tutte le settimane e lavarle almeno a 60°; eliminare tutti i possibili ricettacoli di polvere; utilizzare coprimaterassi e copricuscini antiallergici. Anche le muffe, che diffondono nell'aria le loro spore in grande quantità e prosperano in ambienti umidi e poco arieggiati, sono responsabili dell'aumento degli episodi di crisi allergiche nei mesi autunno-invernali, a volte anche di notevole gravità.

10/10/2017	IlMeteo.it	Link
------------	------------	----------------------



16:42 10 Ottobre 2017

Salute: in Sicilia allergico 35% della popolazione (2)

Per colmare il vuoto di informazione e la banalizzazione che spesso ruota attorno al tema delle allergie, AAITO ha promosso la campagna d'informazione 'Allergicamente: Piano d'azione per una allergologia sociale'. A disposizione degli utenti un sito, 'allergicamente.it', e una pagina 'facebook/allergicamente' dove sarà possibile reperire la mappa dei centri di allergologia e attivare un canale di dialogo con il pubblico. La campagna proseguirà anche nel 2018 con la distribuzione di flyer informativi, in tutti i centri di allergologia affiliati ad AAITO, con la programmazione di eventi istituzionali e di iniziative di sensibilizzazione nelle piazze italiane.

Rapallo. Castagneto: allergie in aumento, al via “Allergicamente”

📅 10 Ott 2017

di Paolo Marchi

Ci sarà anche il coordinatore ligure dell'**Aaiito**, Corrado Castagneto, per partecipare al congresso nazionale dell'associazione dei medici allergologi che domani prende il via a Palermo.

L'occasione, spiega Castagneto, è importante perché verrà ufficialmente presentato “Allergicamente”, un progetto pluriennale di allergologia sociale, ambizioso e di ampio respiro che nasce da una profonda riflessione sul ruolo e sullo stato di salute dell'allergologia italiana in termini di presenza sul territorio delle strutture allergologiche e di livello di appropriatezza delle visite.



Sotto il profilo delle allergie sociali lo scenario più che documentato, prosegue Castagneto, vede un drammatico e crescente incremento delle malattie allergiche in tutti i paesi occidentali. In Italia si stima che le allergie colpiscano già adesso un italiano su quattro e che raddoppieranno entro il 2025, arrivando ad interessare una persona su due, colpendo soprattutto i bimbi di oggi, adulti di domani.

Un mondo, quello delle allergie, vasto e complesso “dove c'è ancora molta confusione” sottolinea Castagneto, ma dove i dati parlano chiaro: nel 2016 infatti, l'1 per cento di tutti gli accessi ai Pronto Soccorsi italiani è dovuto ad anafilassi ed è causato principalmente da reazioni allergiche sistemiche ad

alimenti, punture da imenotteri e farmaci. Il progetto “Allergicamente”, conclude Castagneto, vuole divenire un momento di informazione e formazione per i cittadini e per le istituzioni per contribuire a capire un fenomeno in rapida evoluzione.

10/10/2017	LiberoQuotidiano.it	Link
------------	---------------------	----------------------



Salute: in Sicilia allergico 35% della popolazione

Palermo, 10 ott. (AdnKronos) - In Sicilia il 30-35% della popolazione è affetta da allergie. Il 7% soffre di asma bronchiale e circa il 20% di disturbi a carico delle alte vie aeree e congiuntivite. Nel 60% dei casi la causa è da ricercare nei pollini di piante ed erbe - quello della parietaria rappresenta il 60% delle pollinosi, seguito dal polline delle graminacee e dell'olivo - e nel 40% a sensibilizzazioni allergiche agli acari della polvere e ai peli di animali. Sarà questo uno dei temi al centro del Congresso nazionale di AAITO (Associazione allergologi immunologi italiani territoriale ospedalieri) che si terrà, all'Astoria Palace Hotel di Palermo, dal 11 al 14 ottobre.

Oltre 500 specialisti si confronteranno sulle allergie, sia respiratorie che alimentari, che in Italia colpiscono 15 milioni di persone. "Nonostante le allergie siano un argomento sempre più di attualità -afferma Antonino Musarra, presidente AAITO- c'è molta confusione, il che aggrava spesso i costi socio economici di queste patologie. Il continuo peregrinare dei pazienti tra vari specialisti e figure non mediche, con conseguente ritardo della diagnosi, la mancata appropriatezza prescrittiva e l'inevitabile peggioramento della qualità della vita del paziente sono solo alcune delle conseguenze di questa confusione e banalizzazione".

 martedì, ottobre 10th, 2017 | categoria: **sanità**

Allergie: quarta causa di malattia cronica in Italia. A Palermo il Congresso nazionale degli allergologi

 Like 0  Tweet  Pin it  Condividi  1

Antonio Fiasconaro

Le malattie respiratorie allergiche hanno un impatto significativo sulla qualità di vita di molte persone, causando notti insonni e mancanza di respiro, con conseguente perdita di milioni di giorni di lavoro. Ogni malattia o reazione allergica si presenta con sintomi caratteristici. L'allergia respiratoria si presenta con starnuti, secrezione nasale acquosa, prurito (naso, palato, orecchie), congiuntivite: questi i sintomi della rinite allergica. Tosse e difficoltà a respirare sono sintomi che possono precedere la comparsa di asma.

L'allergia alimentare può presentarsi con sintomi immediati, rispetto all'ingestione dell'alimento a cui si è allergici: prurito al cavo orale, nausea, vomito, diarrea, prurito generalizzato e comparsa di pomfi (orticaria acuta). Le reazioni possono in qualche caso causare l'anafilassi e lo shock anafilattico.

Le allergie da contatto (dermatite allergica da contatto) si manifestano con sintomi ritardati, rispetto al contatto con la sostanza scatenante (detta aptene) nella forma di eczema: arrossamento della pelle, bollicine (vescicole), desquamazione e poi nei giorni successivi anche croste (sulle bollicine, che si sono rotte). Il prurito è sempre presente. In alcuni casi il contatto può provocare una reazione immediata che si limita all'orticaria nel punto specifico, ma che può estendersi a distanza (es. da guanti da gomma o da alimenti).

Le allergie, sia respiratorie che alimentari, colpiscono in Italia 15 milioni di persone. Eccessiva igienizzazione del nostro stile di vita, inquinamento, ritardo diagnostico ma anche una costante banalizzazione dei sintomi, sono tra le principali cause di questo aumento che si prevede costante nel tempo.

Di questo e di molto altro si parlerà nel prossimo Congresso Nazionale di AAIITO – Associazione Allergologia Immunologi Italiani Territoriale Ospedalieri – in programma a Palermo dal 11 al 14 ottobre prossimi e che vedrà oltre 500 specialisti riuniti nella tre giornate scientifiche.

In autunno, in particolare, le allergie sono legate soprattutto alla presenza degli acari della polvere. Gli acari si nascondono nella polvere di casa (materassi e peluche, cuscini, mobili imbottiti, tappeti e moquette) e sono tra le principali cause di allergia negli spazi chiusi. In autunno, con la diminuzione delle temperature e l'accensione dei vari sistemi di riscaldamento, la loro mobilitazione e concentrazione nell'ambiente domestico aumentano: è quindi fondamentale bonificare l'ambiente; cambiare le lenzuola tutte le settimane e lavarle almeno a 60°; eliminare tutti i possibili ricettacoli di polvere; utilizzare coprimaterassi e copricuscini antiallergici. Anche le muffe, che diffondono nell'aria le loro spore in grande quantità e prosperano in ambienti umidi e poco arieggiati, sono responsabili dell'aumento degli episodi di crisi allergiche nei mesi autunno – invernali, a volte anche di notevole gravità.

«Nonostante le allergie siano un argomento sempre più di attualità, c'è molta confusione, il che aggrava spesso i costi socio economici di queste patologie. – afferma il dottor Antonino Musarra, presidente AAITO – Il continuo peregrinare dei pazienti tra vari specialisti e figure non mediche, con conseguente ritardo della diagnosi, la mancata appropriatezza prescrittiva e l'inevitabile peggioramento della qualità della vita del paziente sono solo alcune delle conseguenze di questa confusione e banalizzazione, in un momento in cui è forte la richiesta di uno sforzo generale per garantire la sostenibilità del Sistema Sanitario Nazionale».

La tre giorni congressuale, come accennato, toccherà molti temi di grande rilevanza scientifica e sociale, tra i quali si segnala in particolare la tavola rotonda inaugurale “Dai livelli essenziali di assistenza per le malattie allergiche al progetto per una allergologia sociale”. Relazioni di grande interesse illustreranno i progressi della diagnostica molecolare, le nuove opzioni terapeutiche per l'asma grave ed ancora l'evoluzione dell'immunoterapia specifica con allergeni.

Tra l'altro AAITO promuove “Allergicamente: Piano d'azione per una allergologia sociale”, una campagna di informazione promossa per la prima volta da una società scientifica in modo indipendente, che si avvarrà di strumenti come “allergicamente.it” e “facebook/allergicamente”, rispettivamente un sito web informativo con la mappa dei centri di allergologia ed un canale di dialogo con il pubblico, mettendo quindi a disposizione il sapere degli specialisti, condensato, ragionato e semplificato. La campagna proseguirà anche nel 2018 con la distribuzione di flyer informativi, in tutti i centri di allergologia affiliati ad AAITO, con la programmazione di eventi istituzionali e di iniziative di sensibilizzazione nelle piazze italiane.

Ed ancora, dato che il Congresso nazionale degli allergologi si svolgerà a Palermo, per l'occasione verranno diffusi gli ultimi dati sull'allergia in Sicilia. Secondo le stime degli esperti in Sicilia la percentuale dei pazienti allergici risulta essere del 30-35% della popolazione. Il 7% soffre di asma bronchiale e circa il 20% di disturbi a carico delle alte vie aeree e congiuntivite. Le cause di queste manifestazioni sono da imputare nel 60% dei casi ai pollini di piante ed erbe e nel 40% a sensibilizzazioni allergiche agli acari della polvere e ai peli di animali. In Sicilia, tra i pollini quello della parietaria rappresenta la causa più frequente delle sensibilizzazioni (circa il 60% delle pollinosi), seguiti dal polline delle graminacee e dell'olivo.

«Ancor di più in Sicilia – spiega il dottor Giuseppe Valenti, presidente regionale AAITO in Sicilia – l'allungamento delle stagioni polliniche, ha determinato una produzione perenne dei pollini da parte della parietaria con un peggioramento ulteriore dei sintomi respiratori e della qualità di vita dei nostri pazienti».

10/10/2017

RepubblicaPalermo.it

[Link](#)

la Repubblica **PALERMO.it**

Salute: in Sicilia allergico 35% della popolazione (2)

(AdnKronos) - In Sicilia, spiega Giuseppe Valenti, presidente regionale AAITO, "l'allungamento delle stagioni polliniche ha determinato una produzione perenne dei pollini da parte della parietaria con un peggioramento ulteriore dei sintomi respiratori e della qualità di vita dei nostri pazienti". Per colmare il vuoto di informazione e la banalizzazione che spesso ruota attorno al tema delle allergie, AAITO ha promosso la campagna d'informazione 'Allergicamente: Piano d'azione per una allergologia sociale'. A disposizione degli utenti un sito, 'allergicamente.it', e una pagina 'facebook/allergicamente' dove sarà possibile reperire la mappa dei centri di allergologia e attivare un canale di dialogo con il pubblico. La campagna proseguirà anche nel 2018 con la distribuzione di flyer informativi, in tutti i centri di allergologia affiliati ad AAITO, con la programmazione di eventi istituzionali e di iniziative di sensibilizzazione nelle piazze italiane.

(10 ottobre 2017 ore 16.40)

10/10/2017

SiciliaInformazioni.it

[Link](#)

SICILIAINFORMAZIONI.COM

Looking Far, Looking Deep

Allergie in Sicilia, ne soffre il 35% della popolazione. Al via il congresso nazionale 11-13 ottobre a Palermo

Da REDAZIONE - 10 ottobre 2017

👁 2 💬 0

 Condividi su Facebook

 Tweet su Twitter

 G+

 p



Le **allergie**, sia respiratorie che alimentari, **colpiscono in Italia 15 milioni di persone**. Eccesiva igienizzazione del nostro stile di vita, inquinamento, ritardo diagnostico ma anche una costante banalizzazione dei sintomi, sono tra le principali cause di questo aumento che si prevede costante nel tempo. Di questo e di molto altro si parlerà nel prossimo **Congresso Nazionale di AAIITO** – Associazione Allergologi Immunologi Italiani Territoriale Ospedalieri – in programma a Palermo dal 11 al 14 ottobre p.v, che vedrà oltre 500 specialisti riuniti nella tre giorni scientifica.

*"Nonostante le allergie siano un argomento sempre più di attualità, c'è molta confusione, il che aggrava spesso i costi socio economici di queste patologie. – afferma il **Dott Antonino Musarra, Presidente AAIITO** – Il continuo peregrinare dei pazienti tra vari specialisti e figure non mediche, con conseguente ritardo della diagnosi, la mancata appropriatezza prescrittiva e l'inevitabile peggioramento della qualità della vita del paziente sono solo alcune delle conseguenze di questa confusione e banalizzazione, in un momento in cui è forte la richiesta di uno sforzo generale per garantire la sostenibilità del Sistema Sanitario Nazionale".*

Allergie Sicilia. Secondo le stime degli esperti in Sicilia la percentuale dei pazienti allergici risulta essere del 30-35% della popolazione. Il 7% soffre di asma bronchiale e circa il 20% di disturbi a carico delle alte vie aeree e congiuntivite. Le cause di queste manifestazioni sono da imputare nel 60% dei casi ai pollini di piante ed erbe e nel 40% a sensibilizzazioni allergiche agli acari della polvere e ai peli di animali. In Sicilia, tra i pollini quello della parietaria rappresenta la causa più frequente delle sensibilizzazioni (circa il 60% delle pollinosi), seguiti dal polline delle graminacee e dell'olivo.

*"Ancor di più in Sicilia – spiega il **Dottor Giuseppe Valenti, presidente regionale AAIITO** – l'allungamento delle stagioni polliniche, ha determinato una produzione perenne dei pollini da parte della parietaria con un peggioramento ulteriore dei sintomi respiratori e della qualità di vita dei nostri pazienti."*

In autunno il nemico è l'acaro. In autunno le allergie sono legate soprattutto alla presenza degli acari della polvere. Gli acari si nascondono nella polvere di casa (materassi e peluche, cuscini, mobili imbottiti, tappeti e moquette) e sono tra le principali cause di allergia negli spazi chiusi. In autunno, con la diminuzione delle temperature e l'accensione dei vari sistemi di riscaldamento, la loro mobilitazione e concentrazione nell'ambiente domestico aumentano: è quindi fondamentale bonificare l'ambiente; cambiare le lenzuola tutte le settimane e lavarle almeno a 60°; eliminare tutti i possibili ricettacoli di polvere; utilizzare coprimaterassi e copricuscini antiallergici. Anche le muffe, che diffondono nell'aria le loro spore in grande quantità e prosperano in ambienti umidi e poco arieggiati, sono responsabili dell'aumento degli episodi di crisi allergiche nei mesi autunno – invernali, a volte anche di notevole gravità.

AAIITO promuove "Allergicamente: Piano d'azione per una allergologia sociale", una campagna di informazione promossa per la prima volta da una società scientifica in modo indipendente, che si avvarrà di strumenti come "allergicamente.it" e "facebook/allergicamente", rispettivamente un sito web informativo con la mappa dei centri di allergologia ed un canale di dialogo con il pubblico, mettendo quindi a disposizione il sapere degli specialisti, condensato, ragionato e semplificato. La campagna proseguirà anche nel 2018 con la distribuzione di flyer informativi, in tutti i centri di allergologia affiliati ad AAIITO, con la programmazione di eventi istituzionali e di iniziative di sensibilizzazione nelle piazze italiane.

La tre giorni congressuale, toccherà molti temi di grande rilevanza scientifica e sociale, tra i quali si segnala in particolare la tavola rotonda inaugurale **"Dai livelli essenziali di assistenza per le malattie allergiche al progetto per una allergologia sociale"**. Relazioni di grande interesse illustreranno i progressi della diagnostica molecolare, le nuove opzioni terapeutiche per l'asma grave ed ancora l'evoluzione dell'immunoterapia specifica con allergeni.000,,

10/10/2017

SiciliaInformazioni.it

[Link](#)

SICILIAINFORMAZIONI.COM

Looking Far, Looking Deep

Un terzo dei siciliani soffre di allergie, il nemico è la parietaria

Da REDAZIONE - 10 ottobre 2017

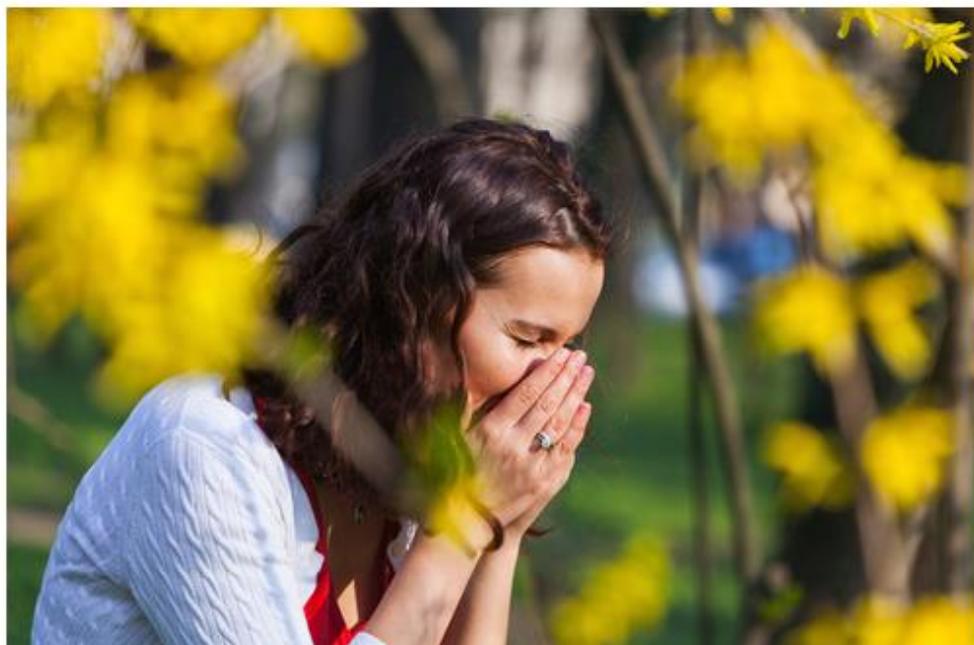
👁 2 🗨 0

 Condividi su Facebook

 Tweet su Twitter

 G+

 p



In Sicilia il 30-35% della popolazione è affetta da allergie. Il 7% soffre di asma bronchiale e circa il 20% di disturbi a carico delle alte vie aeree e congiuntivite. Nel 60% dei casi la causa è da ricercare nei pollini di piante ed erbe – quello della parietaria rappresenta il 60% delle pollinosi, seguito dal polline delle graminacee e dell'olivo – e nel 40% a sensibilizzazioni allergiche agli acari della polvere e ai peli di animali. Sarà questo uno dei temi al centro del Congresso nazionale di AAIITO (Associazione allergologi immunologi italiani territoriale ospedalieri) che si terrà, all'Astoria Palace Hotel di Palermo, dal 11 al 14 ottobre.

Oltre 500 specialisti si confronteranno sulle allergie, sia respiratorie che alimentari, che in Italia colpiscono 15 milioni di persone. "Nonostante le allergie siano un argomento sempre più di attualità -afferma Antonino Musarra, presidente AAIITO- c'è molta confusione, il che aggrava spesso i costi socio economici di queste patologie. Il continuo peregrinare dei pazienti tra vari specialisti e figure non mediche, con conseguente ritardo della diagnosi, la mancata appropriatezza prescrittiva e l'inevitabile peggioramento della qualità della vita del paziente sono solo alcune delle conseguenze di questa confusione e banalizzazione".

- In Sicilia, spiega Giuseppe Valenti, presidente regionale AAIITO, "l'allungamento delle stagioni polliniche ha determinato una produzione perenne dei pollini da parte della parietaria con un peggioramento ulteriore dei sintomi respiratori e della qualità di vita dei nostri pazienti".

Per colmare il vuoto di informazione e la banalizzazione che spesso ruota attorno al tema delle allergie, AAIITO ha promosso la campagna d'informazione 'Allergicamente: Piano d'azione per una allergologia sociale'. A disposizione degli utenti un sito, 'allergicamente.it', e una pagina 'facebook/allergicamente' dove sarà possibile reperire la mappa dei centri di allergologia e attivare un canale di dialogo con il pubblico. La campagna proseguirà anche nel 2018 con la distribuzione di flyer informativi, in tutti i centri di allergologia affiliati ad AAIITO, con la programmazione di eventi istituzionali e di iniziative di sensibilizzazione nelle piazze italiane. (Man/AdnKronos)

10/10/2017

Yahoo.com

[Link](#)

YAHOO!
NOTIZIE

Associazione allergologi: in Sicilia 35% popolazione allergico

Palermo, 10 ott. (askanews) - Le allergie, sia respiratorie che alimentari, colpiscono in Italia 15 milioni di persone. Eccesiva igienizzazione del nostro stile di vita, inquinamento, ritardo diagnostico ma anche una costante banalizzazione dei sintomi, sono tra le principali cause di questo aumento che si prevede costante nel tempo. Di questo e di molto altro si parlerà nel prossimo Congresso Nazionale di AAITO - Associazione Allergologi Immunologi Italiani Territoriale Ospedalieri - in programma a Palermo dal 11 al 14 ottobre che vedrà oltre 500 specialisti riuniti nella tre giorni scientifica.

"Nonostante le allergie siano un argomento sempre più di attualità, c'è molta confusione, il che aggrava spesso i costi socio economici di queste patologie. - afferma il Dott Antonino Musarra, Presidente AAITO - Il continuo peregrinare dei pazienti tra vari specialisti e figure non mediche, con conseguente ritardo della diagnosi, la mancata appropriatezza prescrittiva e l'inevitabile peggioramento della qualità della vita del paziente sono solo alcune delle conseguenze di questa confusione e banalizzazione, in un momento in cui è forte la richiesta di uno sforzo generale per garantire la sostenibilità del Sistema Sanitario Nazionale".(Segue)



Una proteina responsabile delle allergie alimentari

Convegno allergologi, rischio shock anafilattico con buccia pesca

(ANSA) - PALERMO, 11 OTT - - E' comunemente definita l'allergia alla pesca, ma dietro a quella che si configura come la principale causa di allergia alimentare primaria negli adulti dei paesi del Mediterraneo, con una prevalenza del 9.5% nel Sud Italia, si nasconde una famiglia di proteine con caratteristiche particolari: le nsLTP (non specific Lipid Transfer Protein).

"E' proprio la struttura di questa proteina - spiega Riccardo Asero, presidente eletto dell'Associazione Allergologi Immunologi Italiani Territoriale Ospedalieri, a Palermo, per il congresso nazionale dei medici specialisti - a renderla un allergene in grado di causare reazioni allergiche severe, fino all'anafilassi. La sua pericolosità è che oltre che nella buccia della pesca, dove è prevalente, si può trovare in diversi altri alimenti, anche botanicamente non correlati tra loro, al punto da potere essere considerata a pieno titolo un panallergene".

Le nsLTP (Proteine di trasporto dei lipidi) sono proteine contenute in molti alimenti vegetali, soprattutto nella buccia di pesche, mele, albicocche, ciliegie, prugne, pere, ma anche noci, nocciole, arachidi, riso mais e in molti altri alimenti. Sono la causa più frequente di allergia alimentare primaria in Italia e nei paesi mediterranei e possono causare reazioni allergiche molto gravi, fino all'anafilassi che può essere causa di morte; nei casi più gravi si parla di shock anafilattico..

Le allergie alimentari sono un reazione avversa all'esposizione a un determinato alimento, per contatto o ingestione, che attiva la risposta del sistema immunitario. In molti casi, questo tipo di allergia è conseguente alla cross-reattività tra alcuni allergeni pollinici e proteine presenti negli alimenti vegetali. In altri casi l'allergia alimentare è primaria, fra queste, al primo posto spiccano quelle da alimenti vegetali 72% (frutta, frutta secca, legumi), seguite da crostacei (13%), pesce (4%), uova e latte (3 % ciascuno), cereali (2%), carne (1%). Attualmente non esistono cure per questo tipo di allergia alimentare. La soluzione, molto empirica, è l'eliminazione dalla dieta gli alimenti che determinano la reazione allergica. "L'Associazione Allergologi Immunologi Italiani Territoriale Ospedalieri - spiega Antonino Musarra, presidente dell'Aaito - ha avvertito la necessità di sopperire ad un vuoto legato alla assenza di linee guida internazionali e nazionali sull'argomento stilando un documento che, pur non rappresentando una linea guida in senso stretto a causa della totale assenza in letteratura di studi controllati sull'argomento, ha come obiettivo quello di suggerire delle linee di indirizzo clinico basandosi su un consenso di esperti". (ANSA).



Allergie alimentari, quella alla pesca causa principale nel Mezzogiorno d'Italia al 9,5%

Scritto da redazione ilsitodisicilia, mercoledì 11 ottobre 2017

La chiamano allergia alla pesca, per rendere l'idea, ma dietro a quella che si configura come la principale causa di allergia alimentare primaria negli adulti dei paesi dell'area Mediterranea, con una prevalenza del 9.5% nel Sud Italia, si nasconde una famiglia di proteine con caratteristiche particolari: le nsLTP (Non Specific Lipid Transfer Protein). "E' proprio la struttura di questa proteina - spiega **Riccardo Asero, presidente eletto dell'Associazione Allergologi Immunologi Italiani Territoriale Ospedalieri** - a renderla un allergene in grado di causare reazioni allergiche severe, fino all'anafilassi. La sua pericolosità è che oltre che nella buccia della pesca, dove è prevalente, si può trovare in uno spettro assai ampio di alimenti, anche botanicamente non correlati tra loro, al punto da potere essere considerata a pieno titolo un panallergene."

Le allergie alimentari sono una reazione avversa all'esposizione a un determinato alimento, per contatto o ingestione, che attiva la risposta del sistema immunitario. In molti casi, questo tipo di allergia è conseguente alla cross-reattività tra alcuni allergeni pollinici e proteine presenti negli alimenti vegetali. In altri casi l'allergia alimentare è primaria; fra queste, al primo posto spiccano quelle da alimenti vegetali 72% (frutta, frutta secca, legumi), seguite da crostacei (13%), pesce (4%), uova e latte (3 % ciascuno), cereali (2%), carne (1%).

Le nsLTP (Proteine di trasporto dei lipidi) sono proteine contenute in molti alimenti vegetali, soprattutto nella buccia di pesche, mele, albicocche, ciliegie, ma anche in molti altri alimenti. Sono la causa più frequente di allergia alimentare primaria in Italia e nei paesi mediterranei e possono causare reazioni allergiche molto gravi, fino all'anafilassi. Le LTP hanno una elevata stabilità alla temperatura e alla digestione peptica.

nsLTP sintomi variabili. Un'altra peculiarità della sensibilizzazione alla nsLTP è il fatto che lo spettro delle manifestazioni cliniche indotte dall'ingestione di alimenti contenenti tale proteina è assai variabile, potendo oscillare dalla completa assenza di sintomi fino allo shock anafilattico, passando attraverso la sindrome orale allergica, l'orticaria da contatto, l'asma, l'orticaria e angioedema, e l'anafilassi che a volte può anche essere scatenata da sforzo fisico dopo l'ingestione dell'alimento o dalla contemporanea assunzione di alcolici e/o da farmaci antinfiammatori.

La sensibilizzazione a nsLTP sembra seguire percorsi gerarchici abbastanza precisi, partendo dalla pesca, proseguendo con albicocca, prugna, ciliegia, e mela, pera, per finire con noce, nocciola e arachide, e successivamente con riso, mais e un ampio spettro di altri alimenti vegetali botanicamente non correlati. Attualmente non esistono cure per questo tipo di allergia alimentare. La soluzione, molto empirica, è l'eliminazione dalla dieta gli alimenti che determinano la reazione allergica.

"L'Associazione Allergologi Immunologi Italiani Territoriale Ospedalieri – **spiega Antonino Musarra, presidente dell'AAIITO** – ha avvertito la necessità di sopperire ad un vuoto legato alla assenza di linee guida internazionali e nazionali sull'argomento stilando un documento che, pur non rappresentando una linea guida in senso stretto a causa della totale assenza in letteratura di studi controllati sull'argomento, ha come obiettivo quello di suggerire delle linee di indirizzo clinico basandosi su un consenso di esperti della materia".

Per informazioni: www.allergicamente.it e www.facebook.com/AAIITOAllergicamente

DottNet

Una proteina responsabile delle allergie alimentari



[Medicina Interna](#) | Redazione DottNet | 11/10/2017 15:10

Convegno allergologi, rischio shock anafilattico con la buccia della pesca

E' comunemente definita l'allergia alla pesca, ma dietro a quella che si configura come la principale causa di allergia alimentare primaria negli adulti dei paesi del Mediterraneo, con una prevalenza del 9.5% nel Sud Italia, si nasconde una famiglia di proteine con caratteristiche particolari: le nsLTP (non specific Lipid Transfer Protein). "E' proprio la struttura di questa proteina - spiega Riccardo Asero, presidente eletto dell'Associazione Allergologi Immunologi Italiani Territoriale Ospedalieri, a Palermo, per il congresso nazionale dei medici specialisti - a renderla un allergene in grado di causare reazioni

allergiche severe, fino all'anafilassi.

La sua pericolosità è che oltre che nella buccia della pesca, dove è prevalente, si può trovare in diversi altri alimenti, anche botanicamente non correlati tra loro, al punto da potere essere considerata a pieno titolo un panallergene". Le nsLTP (Proteine di trasporto dei lipidi) sono proteine contenute in molti alimenti vegetali, soprattutto nella buccia di pesche, mele, albicocche, ciliegie, prugne, pere, ma anche noci, nocciole, arachidi, riso mais e in molti altri alimenti. Sono la causa più frequente di allergia alimentare primaria in Italia e nei paesi mediterranei e possono causare reazioni allergiche molto gravi, fino all'anafilassi che può essere causa di morte; nei casi più gravi si parla di shock anafilattico. Le allergie alimentari sono un reazione avversa all'esposizione a un determinato alimento, per contatto o ingestione, che attiva la risposta del sistema immunitario. In molti casi, questo tipo di allergia è conseguente alla cross-reattività tra alcuni allergeni pollinici e proteine presenti negli alimenti vegetali. In altri casi l'allergia alimentare è primaria, fra queste, al primo posto spiccano quelle da alimenti vegetali 72% (frutta, frutta secca, legumi), seguite da crostacei (13%), pesce (4%), uova e latte (3 % ciascuno), cereali (2%), carne (1%).

Attualmente non esistono cure per questo tipo di allergia alimentare. La soluzione, molto empirica, è l'eliminazione dalla dieta gli alimenti che determinano la reazione allergica. "L'Associazione Allergologi Immunologi Italiani Territoriale Ospedalieri - spiega Antonino Musarra, presidente dell'Aaito - ha avvertito la necessità di sopperire ad un vuoto legato alla assenza di linee guida internazionali e nazionali sull'argomento stilando un documento che, pur non rappresentando una linea guida in senso stretto a causa della totale assenza in letteratura di studi controllati sull'argomento, ha come obiettivo quello di suggerire delle linee di indirizzo clinico basandosi su un consenso di esperti".

Allergie, ne soffrono 15 milioni di italiani

SALUTE & PREVENZIONE 11 ottobre, 2017 [nessun commento](#)

 Mi piace 0  Tweet  Condividi 



Non tutti sanno che in Italia sono circa 15 milioni le persone che soffrono di allergie. E in Sicilia la percentuale di persone affette da questi fastidiosi disturbi si attesta attorno al 30-35% della popolazione. Il 7% soffre di asma bronchiale e circa il 20% di disturbi a carico delle alte vie aeree e di congiuntivite.

Le cause di queste manifestazioni sono da imputare nel 60% dei casi ai pollini di piante ed erbe e nel 40% a sensibilizzazioni allergiche

agli acari della polvere e ai peli di animali.

Sempre in Sicilia, tra i pollini, quello della parietaria rappresenta la causa più frequente delle sensibilizzazioni (circa il 60% delle pollinosi), seguito dal polline delle graminacee e dell'olivo.

Eccessiva igienizzazione del nostro stile di vita, inquinamento, ritardo diagnostico, ma anche una costante banalizzazione dei sintomi, sono tra le principali cause di questo aumento delle allergie, che si prevede costante nel tempo. "Nonostante le allergie siano un argomento sempre più di attualità, c'è molta confusione, il che aggrava spesso i costi socio-economici di queste patologie – spiega **Antonino Musarra**, presidente dell'AAITO (Associazione Allergologi Immunologi Italiani Territoriale Ospedalieri). Il continuo peregrinare dei pazienti tra vari specialisti e figure non mediche, con conseguente ritardo della diagnosi, la mancata appropriatezza prescrittiva e l'inevitabile peggioramento della qualità della vita del paziente sono solo alcune delle conseguenze di questa confusione e banalizzazione, in un momento in cui è forte la richiesta di uno sforzo generale per garantire la sostenibilità del Sistema Sanitario Nazionale".

11/10/2017

PalermoMania.it

[Link](#)



IL GIORNALE DI PALERMO A 360°

Testata Giornalistica registrata al Tribunale di Palermo n° 15 Del 27/04/2011

ALLERGIA

A Palermo un convegno nazionale sulle allergie

PALERMO. In Sicilia la percentuale di pazienti affetti da allergie si attesta al 30-35% della popolazione. Il 7% soffre di asma bronchiale e circa il 20% di disturbi a carico delle alte vie aeree e di congiuntivite.

di Palermomania.it | Pubblicata il: 11/10/2017 - 16:07:02



Vota questo articolo:  243

Condividici su:



PALERMO. In Sicilia la percentuale di pazienti affetti da **allergie** si attesta al 30-35% della popolazione. Il 7% soffre di asma bronchiale e circa il 20% di disturbi a carico delle alte vie aeree e di congiuntivite.

Le cause di queste manifestazioni sono da imputare nel 60% dei casi ai pollini di piante ed erbe e nel 40% a sensibilizzazioni allergiche agli acari della polvere e ai peli di animali.

In **Sicilia**, tra i pollini quello della parietaria rappresenta la causa più frequente delle sensibilizzazioni (circa il 60% delle pollinosi), seguiti dal polline delle graminacee e dell'olivo. *"Ancor di più in Sicilia – spiega Giuseppe Valenti, presidente regionale dell'Associazione Allergologi Immunologi Italiani Territoriale Ospedalieri –, l'allungamento delle stagioni polliniche ha determinato una produzione perenne dei pollini da parte della parietaria con un peggioramento ulteriore dei sintomi respiratori e della qualità di vita dei nostri pazienti".*

Dal 12 al 14 ottobre, a Palermo (Astoria Palace hotel), oltre 500 specialisti saranno a confronto per parlare di **allergie** e molto altro in occasione del **Congresso nazionale dell'Associazione Allergologi Immunologi Italiani Territoriale Ospedalieri AAITO**.

Allergie, sia respiratorie che alimentari, in Italia colpiscono 15 milioni di persone. Eccessiva igienizzazione del nostro stile di vita, inquinamento, ritardo diagnostico, ma anche una costante banalizzazione dei sintomi, sono tra le principali cause di questo aumento che si prevede costante nel tempo.

In autunno le allergie sono legate soprattutto alla presenza degli acari della polvere. Gli acari si nascondono nella polvere di casa (materassi e peluche, cuscini, mobili imbottiti, tappeti e moquette) e sono tra le principali cause di allergia negli spazi chiusi. In autunno, con la diminuzione delle temperature e l'accensione dei vari sistemi di riscaldamento, la loro mobilitazione e concentrazione nell'ambiente domestico aumentano: **è quindi fondamentale bonificare l'ambiente**, cambiare le lenzuola tutte le settimane e lavarle almeno a 60°, eliminare tutti i possibili ricettacoli di polvere, utilizzare coprimaterassi e copricuscini antiallergici. Anche le muffe, che diffondono nell'aria le loro spore in grande quantità e prosperano in ambienti umidi e poco arieggiati, sono responsabili dell'aumento degli episodi di crisi allergiche nei mesi autunno – invernali, a volte anche di notevole gravità.

L'allergia alla pesca è la principale causa di allergia alimentare nei paesi mediterranei, in Italia del sud prevalenza al 9,5%. dagli esperti in corso di pubblicazione una expert opinion per colmare vuoto linee guida.

La chiamano **allergia alla pesca**, per rendere l'idea, ma dietro a quella che si configura come la principale causa di allergia alimentare primaria negli adulti dei paesi dell'area Mediterranea, con una prevalenza del 9.5% nel Sud Italia, si nasconde una famiglia di proteine con caratteristiche particolari: le nsLTP (Non Specific Lipid Transfer Protein).

"E' proprio la struttura di questa proteina – spiega il Dottor Riccardo Asero, Presidente Eletto AAITO – a renderla un allergene in grado di causare reazioni allergiche severe, fino all'anafilassi. La sua pericolosità è che oltre che nella buccia della pesca, dove è prevalente, si può trovare in uno spettro assai ampio di alimenti, anche botanicamente non correlati tra loro, al punto da potere essere considerata a pieno titolo un panallergene".

La mappa delle allergie alimentari in Italia. Le allergie alimentari sono un reazione avversa all'esposizione a un determinato alimento, per contatto o ingestione, che attiva la risposta del sistema immunitario. In molti casi, questo tipo di allergia è conseguente alla cross-reattività tra alcuni allergeni pollinici e proteine presenti negli alimenti vegetali. In altri casi l'allergia alimentare è primaria; fra queste al primo posto spiccano quelle da alimenti vegetali 72 % (**frutta, frutta secca, legumi**) seguite da **crostacei** (13%), **pesce** (4%), **uova e latte** (3 % ciascuno), **cereali** (2%), **carne** (1%).

Le nsLTP (Proteine di trasporto dei lipidi) sono proteine contenute in molti alimenti vegetali, soprattutto nella buccia di pesche, mele, albicocche, ciliegie, ma anche in molti altri alimenti. Sono la causa più frequente di allergia alimentare primaria in Italia e nei paesi mediterranei e possono causare reazioni allergiche molto gravi, fino all'anafilassi. Le LTP hanno una elevata stabilità alla temperatura e alla digestione peptica.

nsLTP sintomi variabili. Un'altra peculiarità della sensibilizzazione alla nsLTP è il fatto che lo spettro delle manifestazioni cliniche indotte dall'ingestione di alimenti contenenti tale proteina è assai variabile, potendo oscillare dalla completa assenza di sintomi fino allo shock anafilattico, passando attraverso la sindrome orale allergica, l'orticaria da contatto, l'asma, l'orticaria e angioedema, e l'anafilassi che a volte può anche essere scatenata da sforzo fisico dopo l'ingestione dell'alimento o dalla contemporanea assunzione di alcolici e/o da farmaci antinfiammatori.

La sensibilizzazione a nsLTP sembra seguire percorsi gerarchici abbastanza precisi, partendo dalla pesca, proseguendo con albicocca, prugna, ciliegia, e mela, pera, per finire con noce, nocciola e arachide, e successivamente con riso, mais e un ampio spettro di altri alimenti vegetali botanicamente non correlati.

nsLTP e le cure. Attualmente non esistono cure per questo tipo di allergia alimentare. La soluzione, molto empirica, è l'eliminazione dalla dieta gli alimenti che determinano la reazione allergica.

AAIITO promuove "Allergicamente: Piano d'azione per una allergologia sociale", una campagna di informazione promossa per la prima volta da una società scientifica in modo indipendente, che si avvarrà di strumenti come "allergicamente.it" e "facebook/AAIITOallergicamente", rispettivamente un sito web informativo con la mappa dei centri di allergologia ed un canale di dialogo con il pubblico, mettendo quindi a disposizione il sapere degli specialisti, condensato, ragionato e semplificato. La campagna proseguirà anche nel 2018 con la distribuzione di flyer informativi, in tutti i centri di allergologia affiliati ad AAIITO, con la programmazione di eventi istituzionali e di iniziative di sensibilizzazione nelle piazze italiane.

Per informazioni: www.allergicamente.it e www.facebook.com/AAIITOAllergicamente.



Allergie: colpiti un italiano su 4



Sanihelp.it - Secondo gli esperti AAIITO (Associazione Allergologi Immunologi Italiani Ospedalieri e Territoriali), è documentato un crescente incremento delle malattie allergiche in tutti i Paesi occidentali. In Italia si stima che le allergie colpiscano già adesso 1 italiano su 4 e che raddoppieranno entro il 2025, arrivando a interessare una persona su due, colpendo soprattutto i bimbi di oggi, adulti di domani. In considerazione di questo dato, gli allergologi di AAIITO hanno avviato *Allergicamente: Piano d'azione per un'allergologia sociale*, una

campagna informativa che proseguirà per tutto il 2018 con la distribuzione di *flyer* informativi, in tutti i centri di allergologia affiliati, con la programmazione di eventi istituzionali e di iniziative di sensibilizzazione nelle piazze italiane.

Le allergie gravi, con rischio di **anafilassi**, sono uno dei temi che verrà trattato da *Allergicamente*. Secondo dati del 2016 infatti circa l'1% di tutti gli accessi ai Pronto Soccorsi italiani è dovuto ad anafilassi ed è causato principalmente da reazioni allergiche sistemiche ad alimenti, punture da imenotteri e farmaci. Secondo dati del registro Europeo Anafilassi, tra il 2007 e il 2015 in malati con meno di 18 anni si registrano circa 1970 casi, con il 46% eventi avvenuti tra le mura domestiche. Prima causa nei bambini piccoli **l'allergia agli alimenti**, mentre negli adolescenti sono più rilevanti **imenotteri e farmaci**.

Nei Pronto Soccorso solo il 40% degli accessi classificati per anafilassi è trattato con **adrenalina**. Secondo l'ultima mappatura delle rete allergologica italiana relativa al 2017, nonostante il peso epidemiologico crescente delle patologie allergiche, si contano in totale 63 strutture tra unità operative semplici e complesse; mentre, per quanto riguarda il territorio, il rapporto stimato è di 1 ora di specialistica allergologica per ogni 32.000 abitanti.

Una **richiesta** di visita allergologica su tre è **inappropriata**. Partendo da dati inglesi, dove una recente ricerca del 2014 ha stimato che solo 43% dei soggetti inviati allo specialista allergologo abbia test allergologici positivi, AAIITO nel 2017 ha realizzato una identica valutazione in Italia: si evidenzia che la probabilità pre-test per patologia allergica sia nulla almeno nel 35 % dei malati che arrivano nello studio dell'allergologo.

Allergie

Il 30-35% dei siciliani soffre per colpa di acari e pollini

PALERMO. Secondo le stime degli esperti in Sicilia la percentuale dei pazienti allergici risulta essere del 30-35% della popolazione. Il 7% soffre di asma bronchiale e circa il 20% di disturbi a carico delle alte vie aeree e congiuntivite. Le cause di queste manifestazioni sono da imputare nel 60% dei casi ai pollini di piante ed erbe e nel 40% a sensibilizzazioni allergiche agli acari della polvere e ai peli di animali. In Sicilia, tra i pollini quello della parietaria rappresenta la causa più frequente delle sensibilizzazioni (circa il 60% delle pollinosi), seguiti dal polline delle graminacee e dell'olivo.

Sono questi alcuni dei numeri e degli aspetti epidemiologici che saranno affrontati da oggi a sabato a Palermo da 500 specialisti del settore nel corso del Congresso nazionale degli allergologi.

Le allergie, sia respiratorie che alimentari, colpiscono in Italia 15 milioni di persone. Eccessiva igienizzazione del nostro stile di vita, inquinamento, ritardo diagnostico ma anche una costante banalizzazione dei sintomi, sono tra le principali cause di questo aumento che si prevede costante nel tempo.

Per quanto riguarda l'isola, Giuseppe Valenti, presidente regionale di Aaito (Associazione allergologi immunologi italiani territoriali ospedalieri) in Sicilia, spiega che «l'allungamento delle stagioni polliniche, ha determinato una produzione perenne dei pollini da parte della parietaria con un peggioramento ulteriore dei sintomi respiratori e della qualità di vita dei nostri pazienti».

In autunno le allergie sono legate soprattutto alla presenza degli acari della polvere. Gli acari si nascondono nella polvere di casa (materassi e peluche, cuscini, mobili imbottiti, tappeti e moquette) e sono tra le principali cause di allergia negli spazi chiusi. In autunno, con la diminuzione delle temperature e l'accensione dei vari sistemi di riscaldamento, la loro mobilitazione e concentrazione nell'ambiente domestico aumentano: è quindi fondamentale bonificare l'ambiente. Anche le muffe, che diffondono nell'aria le loro spore in grande quantità e prosperano in ambienti umidi e poco arieggiati, sono responsabili dell'aumento degli episodi di crisi

allergiche nei mesi autunno - invernali, a volte anche di notevole gravità. «Nonostante le allergie siano un argomento sempre più di attualità, c'è molta confusione, il che aggrava spesso i costi socio economici di queste patologie», afferma Antonino Musarra, Presidente Aaito - Il continuo peregrinare dei pazienti tra vari specialisti e figure non mediche, con conseguente ritardo della diagnosi, la mancata appropriatezza prescrittiva e l'inevitabile peggioramento della qualità della vita del paziente sono solo alcune delle conseguenze di questa confusione e banalizzazione».

A. F.



In corso a Palermo il Congresso nazionale dell'Associazione allergologi immunologi italiani (Aiito)

Un siciliano su tre è allergico Ma la diagnosi arriva in ritardo

Pollini e acari della polvere sono i principali responsabili della patologia

PALERMO – Le allergie, sia respiratorie che alimentari, colpiscono in Italia 15 milioni di persone. Eccessiva igienizzazione del nostro stile di vita, inquinamento, ritardo diagnostico ma anche una costante banalizzazione dei sintomi, sono tra le principali cause di questo aumento che si prevede costante nel tempo. Di questo e di molto altro si parlerà nel prossimo Congresso nazionale di Aiito – Associazione allergologi immunologi italiani territoriale ospedalieri – in corso a Palermo fino a sabato, che vedrà oltre 500 specialisti riuniti nella tre giorni scientifica.



e prosperano in ambienti umidi e poco arieggiati, sono responsabili dell'aumento degli episodi di crisi allergiche nei mesi autunno – invernali, a volte anche di notevole gravità.

Per contrastare queste crisi, Aiito promuove "Allergicamente: Piano d'azione per una allergologia sociale", una campagna di informazione promossa per la prima volta da una società scientifica in modo indipendente, che si avvarrà di strumenti come "allergicamente.it" e "facebook/allergicamente", rispettivamente un sito web informativo con la mappa dei centri di allergologia ed un canale di dialogo con il pubblico, mettendo quindi a disposizione il sapere degli specialisti, condensato, ragionato e semplificato.

La campagna proseguirà anche nel 2018 con la distribuzione di flyer informativi, in tutti i centri di allergologia affiliati ad Aiito, con la programmazione di eventi istituzionali e di iniziative di sensibilizzazione nelle piazze italiane.

"Nell'Isola produzione perenne di pollini per l'allungamento delle stagioni polliniche"

"Nonostante le allergie siano un argomento sempre più di attualità, c'è molta confusione, il che aggrava spesso i costi socio economici di queste patologie. – afferma Antonino Musarra, presidente Aiito – Il continuo peregrinare dei pazienti tra vari specialisti e figure non mediche, con conseguente ritardo della diagnosi, la mancata appropriatezza prescrittiva e l'inevitabile peggioramento della qualità della vita del paziente sono solo alcune delle conseguenze di questa confusione e banalizzazione, in un momento in cui è forte la richiesta di uno sforzo generale per garantire la sostenibilità del Sistema sanitario nazionale".

L'allergia nell'Isola. Secondo le stime degli esperti in Sicilia la percentuale dei pazienti allergici risulta essere del 30-35% della popolazione. Il 7% soffre di asma bronchiale e circa il 20% di disturbi a carico delle alte vie aeree e congiuntivite. Le cause di queste manifestazioni sono da imputare nel 60% dei casi ai pollini di piante ed

erbe e nel 40% a sensibilizzazioni allergiche agli acari della polvere e ai peli di animali. In Sicilia, tra i pollini quello della parietaria rappresenta la causa più frequente delle sensibilizzazioni (circa il 60% della pollinosi), seguiti dai pollini delle graminacee e dell'olivo.

"Ancor di più in Sicilia – spiega il Giuseppe Valenti, presidente regionale Aiito – l'allungamento delle stagioni polliniche, ha determinato una produzione perenne dei pollini da parte della parietaria con un peggioramento ulteriore dei sintomi respiratori e della qualità di vita dei nostri pazienti".

In autunno il nemico è l'acaro. In autunno le allergie sono legate soprattutto alla presenza degli acari della polvere. Gli acari si nascondono nella polvere di casa (materassi e peluche,

saldamento, la loro mobilitazione e concentrazione nell'ambiente domestico aumentano; è quindi fondamentale bonificare l'ambiente; cambiare le lenzuola tutte le settimane e lavarle almeno a 60°; eliminare tutti i possibili ricettacoli di polvere; utilizzare coprimaterassi e copricuscini antiallergici.

Anche le maffe, che diffondono nell'aria le loro spore in grande quantità

Gli acari si annidano tra materassi, peluche, mobili imbottiti, tappeti, cuscini e moquette

cuscini, mobili imbottiti, tappeti e moquette) e sono tra le principali cause di allergia negli spazi chiusi. In autunno, con la diminuzione delle temperature e l'accensione dei vari sistemi di ri-



Dermatiti allergiche, se le conosci...

Ora c'è la possibilità di fare il Patch Test, strumento diagnostico non invasivo

Secondo i dati degli esperti ben il 20% delle dermatiti da contatto ha origine allergica, cioè dovuta al contatto diretto con gli allergeni. Tra questi il Nichel è responsabile di un'allergia su due, seguito a ruota da altri metalli, dalle essenze profumate (10-12%), cosmetici (5-8%) e coloranti.

"Tra le allergie da contatto - spiega la dottoressa Voltolini, coordinatrice Dermatiti allergiche da contatto del progetto Allergicamente, promosso da **AAIUTO** - l'allergia al nichel è la più diffusa, e in continuo aumento e soprattutto è nella maggioranza dei casi un problema femminile. Secondo le ultime stime infatti in Europa il 20% circa della popolazione è allergica al Nichel, mentre in Italia si arriva al 32,1%, con un rapporto tra donne e uomini di 3:1. Nei bambini la prevalenza è di circa 16%; sebbene la sensibilizzazione sia più comune tra gli adolescenti, anche i neonati e bambini possono sensibilizzarsi. Si può diventare allergici a qualsiasi età, ma più frequentemente accade nella terza decade di vita, e si può continuare ad esserlo per molti anni, o per tutta la vita". L'allergia al Nichel si manifesta in genere come un eczema locale limitato alla pelle nella zona di contatto con gli oggetti contenenti il

metallo, come ad esempio: i lobi delle orecchie per gli orecchini, il polso per gli orologi, il collo per

le collane e l'area sotto l'ombelico per i bottoni dei jeans. Il volto e il cuoio capelluto possono essere

colpiti dal contatto con i telefoni cellulari, occhiali in metallo, piercing e fermagli per capelli. In generale

il Nichel è presente nel suolo e nell'acqua, ed è assorbito dagli organismi viventi, piante e animali, che sono fonti di cibo per gli esseri umani. Il Nichel è quindi presente nella maggior parte dei componenti di una dieta normale. Per questo motivo il contenuto di Nichel nei prodotti ortofrutticoli (0,5-5 mg/gr) è in media quattro volte superiore a quella di carne, latte, latticini, uova e altri alimenti di origine animale.

Il gold standard diagnostico che permette di confermare l'ipotesi

della visita è il Patch Test. Si tratta di un test non invasivo che prevede l'applicazione di cerotti con gli allergeni sulla pelle del dorso. Le allergie da contatto causa di dermatite non danno sintomi immediati, per questo i cerotti vanno tenuti per 2 giorni. E la lettura della risposta, da parte dello specialista, può essere fatta dopo 3/4 giorni dall'applicazione. Allergie e irritazioni cutanee e acquisti di bellezza. Per le signore, che hanno ricevuto una diagnosi di allergia da contatto, il ricorso a nuovi prodotti di bellezza e igiene personale

può nascondere delle brutte sorprese. La raccomandazione degli esperti: leggere sempre con attenzione le etichette, ma nel dubbio provare ad applicare una piccola quantità di prodotto vicino al polso e se dopo 2-3 giorni non compaiono alterazioni, è tutto ok. "In questi casi - spiega la Professoressa Ornella De Pita, Direttore Struttura Complessa Ospedale Cristo Re di Roma - è proprio il caso di dire che pur non aumentando il numero delle persone allergiche, a crescere sono le sostanze a cui ci si può allergizzare, quindi di fatto alla fine il risultato è più allergie. Sono soprattutto le sostanze che non vengono esattamente valute a creare problemi, e tra questi l'esempio dei profumi è un caso emblematico. Tutti i profumi oggi vengono creati sulla base di un minimo di 30 ingredienti che danno poi il risultato finale. Le persone devono quindi essere ben informate del fatto che oggi per le etichette non vale più la dizione "profumi o essenze", e quello che deve essere ben visibile è l'elenco completo degli ingredienti, per poter verificare che non siano presenti una delle 26 sostanze con maggiore potenzialità allergizzanti, identificate dalle normative europee". ■



12/10/2017

Ansa

[Link](#)

ANSA

Il nichel e' nemico delle donne, aumentano i casi di allergia

Un metallo nascosto, cosa serve sapere



Il nichel e' nemico delle donne, aumentano i casi di allergia © ANSA/ANSA

CLICCA PER
INGRANDIRE 

(ANSA) - ROMA, 12 OTT - Sono le donne le piu' colpite dalle allergie alla pelle e nel 50% dei casi dipende dal nikel, seguito a ruota da altri metalli, dalle essenze profumate (10-12%), cosmetici (5-8%) e coloranti.

"Tra le allergie da contatto - spiega la Dott.ssa Voltolini, coordinatrice Dermatiti allergiche da contatto del progetto Allergicamente, promosso da AAIITO in corso a Palermo - l'allergia al nichel è la più diffusa, è in continuo aumento e soprattutto è nella maggioranza dei casi un problema femminile.

Secondo le ultime stime infatti in Europa il 20% circa della popolazione è allergica al Nichel, mentre in Italia si arriva al 32,1%, con un rapporto tra donne e uomini di 3:1. Nei bambini la prevalenza è di circa 16%; sebbene la sensibilizzazione sia più comune tra gli adolescenti, anche i neonati e bambini possono sensibilizzarsi. Si può diventare allergici a qualsiasi età, ma più frequentemente accade nella terza decade di vita, e si può continuare ad esserlo per molti anni, o per tutta la vita". Ecco una mini-guida per conoscere questa allergia NICHEL, UN METALLO NASCOSTO IN MIGLIAIA OGGETTI L'allergia si manifesta in genere come un eczema locale limitato alla pelle nella zona di contatto con gli oggetti contenenti il metallo, come ad esempio: i lobi delle orecchie per gli orecchini, il polso per gli orologi, il collo per le collane e l'area sotto l'ombelico per i bottoni dei jeans. Il volto e il cuoio capelluto possono essere colpiti dal contatto con i telefoni cellulari, occhiali in metallo, piercing e fermagli per capelli. In generale il Nichel è presente nel suolo e nell'acqua, ed è assorbito dagli organismi viventi, piante e animali, che sono fonti di cibo per gli esseri umani. Il Nichel è quindi presente nella maggior parte dei componenti di una dieta normale. Per questo motivo il contenuto di Nichel nei prodotti ortofrutticoli (0,5-5 mg / gr) è in media quattro volte superiore a quella di carne, latte, latticini, uova e altri alimenti di origine animale (0,1-5 mg / gr).

LA DIAGNOSI, IL PATCH TEST. Il gold standard diagnostico che permette di confermare l'ipotesi della visita è il Patch Test.

Si tratta di un test non invasivo che prevede l'applicazione di cerotti con gli allergeni sulla pelle del dorso. Le allergie da contatto causa di dermatite non danno sintomi immediati, per questo i cerotti vanno tenuti per 2 giorni. E la lettura della risposta, da parte dello specialista, può essere fatta dopo 3/4 giorni dall'applicazione.

ALLERGIE E IRRITAZIONI CUTANEE E ACQUISTI DI BELLEZZA. Per le signore, che hanno ricevuto una diagnosi di allergia da contatto, il ricorso a nuovi prodotti di bellezza e igiene personale può nascondere delle brutte sorprese. La raccomandazione degli esperti: leggere sempre con attenzione le etichette, ma nel dubbio provare ad applicare una piccola quantità di prodotto vicino al polso e se dopo 2-3 giorni non compaiono alterazioni, è tutto ok.

"In questi casi - spiega la Professoressa Ornella De Pità, Direttore Struttura Complessa Ospedale Cristo Re di Roma - è proprio il caso di dire che pur non aumentando il numero delle persone allergiche, a crescere sono le sostanze a cui ci si può allergizzare, quindi di fatto alla fine il risultato è più allergie. Sono soprattutto le sostanze che non vengono esattamente valute a creare problemi, e tra questi l'esempio dei profumi è un caso emblematico. Tutti i profumi oggi vengono creati sulla base di un minimo di 30 ingredienti che danno poi il risultato finale. Le persone devono quindi essere ben informate del fatto che oggi per le etichette non vale più la dizione "profumi o essenze", e quello che deve essere ben visibile è l'elenco completo degli ingredienti, per poter verificare che non siano presenti una delle 26 sostanze con maggiori potenzialità allergizzanti, identificate dalle normative europee." SHOPPING A PROVA DI ALLERGIE Poche semplici regole. Non bisogna dimenticare, sottolineano gli esperti, che anche i vestiti possono essere causa di allergia da contatto. Anche qui ecco alcuni consigli pratici, frutto dell'esperienza degli allergologi: evitare capi sintetici, che perdono colore quando si lavano, attenzione soprattutto ai coloranti, o peggio ancora ai residui chimici pericolosi, come metalli pesanti. Lavare i capi anche ad alte temperature non è sufficiente a eliminare eventuali sostanze allergeniche anzi, spesso i detersivi stessi rilasciano additivi, spesso allergizzanti, sul tessuto. Infine per le persone allergiche esistono marchi di abbigliamento anallergico. AAIITO promuove "Allergicamente: Piano d'azione per una allergologia sociale", una campagna di informazione promossa per la prima volta da una società scientifica in modo indipendente, che si avvarrà di strumenti come "allergicamente.it" e "facebook/AAIITOallergicamente", rispettivamente un sito web informativo con la mappa dei centri di allergologia ed un canale di dialogo con il pubblico, mettendo quindi a disposizione il sapere degli specialisti, condensato, ragionato e semplificato.

La campagna proseguirà anche nel 2018 con la distribuzione di flyer informativi, in tutti i centri di allergologia affiliati ad AAIITO, con la programmazione di eventi istituzionali e di iniziative di sensibilizzazione nelle piazze italiane.

12/10/2017	Adnkronos	-
------------	-----------	---



Palermo, 12 ott. (AdnKronos Salute) - La chiamano allergia alla pesca, per rendere l'idea, ma dietro a quella che si configura come la principale causa di allergia alimentare primaria negli adulti dei paesi dell'area Mediterranea, con una prevalenza del 9,5% nel Sud Italia, si nasconde una famiglia di proteine con caratteristiche particolari: le nsLtp (Non Specific Lipid Transfer Protein). La Aaiito, Associazione degli allergologi e immunologi italiani ospedalieri e territoriali, ha stilato una mappa delle allergie alimentari più diffuse in Italia "per sopperire ad un vuoto legato alla assenza di linee guida internazionali e nazionali sull'argomento. Ha come obiettivo quello di suggerire delle linee di indirizzo clinico basandosi su un consenso di esperti della materia", ha spiegato Antonino Musarra, presidente Aaiito.

"E' proprio la struttura di questa proteina nsLtp - spiega Riccardo Asero, presidente eletto Aaiito - a renderla un allergene in grado di causare reazioni allergiche severe, fino all'anafilassi. La sua pericolosità è che oltre che nella buccia della pesca, dove è prevalente, si può trovare in uno spettro assai ampio di alimenti, anche botanicamente non correlati tra loro, al punto da poter essere considerata a pieno titolo un panallergene". Le allergie alimentari sono un reazione avversa all'esposizione a un determinato alimento, per contatto o ingestione, che attiva la risposta del sistema immunitario.

In molti casi, questo tipo di allergia è conseguente alla cross-reattività tra alcuni allergeni pollinici e proteine presenti negli alimenti vegetali. In altri casi l'allergia alimentare è primaria; fra queste al primo posto spiccano quelle da alimenti vegetali 72% (frutta, frutta secca, legumi) seguite da crostacei (13%), pesce (4%), uova e latte (3 % ciascuno), cereali (2%), carne (1%). Le nsLtp sono proteine contenute in molti alimenti vegetali, soprattutto nella buccia di pesche, mele, albicocche, ciliegie. Sono la causa più frequente di allergia alimentare primaria in Italia e nei paesi mediterranei e possono causare reazioni allergiche molto gravi. Hanno, inoltre, un'elevata stabilità alla temperatura e alla digestione peptica. Un'altra peculiarità della sensibilizzazione alla nsLtp è il fatto che lo spettro delle manifestazioni cliniche indotte dall'ingestione di alimenti, spiegano gli esperti dell'Aaiito, contenenti tale proteina è assai variabile, potendo oscillare dalla completa assenza di sintomi fino allo shock anafilattico, passando attraverso la sindrome orale allergica, l'orticaria da contatto, l'asma, l'orticaria e angioedema, e l'anafilassi che a volte può anche essere scatenata da sforzo fisico dopo l'ingestione dell'alimento o dalla contemporanea assunzione di alcolici o da farmaci antinfiammatori. La sensibilizzazione a nsLtp sembra seguire percorsi gerarchici abbastanza precisi, partendo dalla pesca, proseguendo con albicocca, prugna, ciliegia, e mela, pera, per finire con noce, nocciola e arachide, e successivamente con riso, mais e un ampio spettro di altri alimenti vegetali botanicamente non correlati. Attualmente non esistono cure per questo tipo di allergia alimentare, spiegano gli esperti, ma la soluzione, molto empirica, è l'eliminazione dalla dieta gli alimenti che determinano la reazione allergica. Aaiito promuove una campagna di informazione: 'Allergicamente: Piano d'azione per una allergologia sociale', promossa per la prima volta da una società scientifica in modo indipendente, che si avvarrà di un sito web informativo con la mappa dei centri di allergologia ed un canale di dialogo con il pubblico, mettendo quindi a disposizione il sapere degli specialisti, condensato, ragionato e semplificato. La campagna proseguirà anche nel 2018 con la distribuzione di flyer informativi, in tutti i centri di allergologia affiliati ad Aaiito, con la programmazione di eventi istituzionali e di iniziative di sensibilizzazione nelle piazze italiane.

12/10/2017

AgenziaRepubblica.it

[Link](#)



Allergie Cutanee In Rosa, Sono Le Donne Le Più Colpite Con Un Rapporto Di 3:1 Sugli Uomini

Secondo i dati degli esperti ben il 20% delle dermatiti da contatto ha origine allergica cioè dovuta al contatto diretto con gli allergeni. Tra questi il Nichel è responsabile di [...]

Se vuoi leggere tutto l'articolo,

[abbonati](#) o [accedi](#)

Alimenti: mappa delle allergie, quella alla pesca è la più diffusa al Sud

12 ottobre 2017- 09:17



Palermo, 12 ott. (AdnKronos Salute) - La chiamano allergia alla pesca, per rendere l'idea, ma dietro a quella che si configura come la principale causa di allergia alimentare primaria negli adulti dei paesi dell'area Mediterranea, con una prevalenza del 9,5% nel Sud Italia, si nasconde una famiglia di proteine con caratteristiche particolari: le nsLtp (Non Specific Lipid Transfer Protein). La Aaiito, Associazione degli allergologi e immunologi italiani ospedalieri e territoriali, ha stilato una mappa delle allergie alimentari più diffuse in Italia "per sopperire ad un vuoto legato alla assenza di linee guida internazionali e nazionali sull'argomento. Ha come obiettivo

quello di suggerire delle linee di indirizzo clinico basandosi su un consenso di esperti della materia", ha spiegato Antonino Musarra, presidente Aaiito. "E' proprio la struttura di questa proteina nsLtp - spiega Riccardo Asero, presidente eletto Aaiito - a renderla un allergene in grado di causare reazioni allergiche severe, fino all'anafilassi. La sua pericolosità è che oltre che nella buccia della pesca, dove è prevalente, si può trovare in uno spettro assai ampio di alimenti, anche botanicamente non correlati tra loro, al punto da poter essere considerata a pieno titolo un panallergene". Le allergie alimentari sono un reazione avversa all'esposizione a un determinato alimento, per contatto o ingestione, che attiva la risposta del sistema immunitario. In molti casi, questo tipo di allergia è conseguente alla cross-reattività tra alcuni allergeni pollinici e proteine presenti negli alimenti vegetali. In altri casi l'allergia alimentare è primaria; fra queste al primo posto spiccano quelle da alimenti vegetali 72% (frutta, frutta secca, legumi) seguite da crostacei (13%), pesce (4%), uova e latte (3 % ciascuno), cereali (2%), carne (1%). Le nsLtp sono proteine contenute in molti alimenti vegetali, soprattutto nella buccia di pesche, mele, albicocche, ciliegie. Sono la causa più frequente di allergia alimentare primaria in Italia e nei paesi mediterranei e possono causare reazioni allergiche molto gravi. Hanno, inoltre, un'elevata stabilità` alla temperatura e alla digestione peptica. Un'altra peculiarità della sensibilizzazione alla nsLtp è il fatto che lo spettro delle manifestazioni cliniche indotte dall'ingestione di alimenti, spiegano gli esperti dell'Aaiito, contenenti tale proteina è assai variabile, potendo oscillare dalla completa assenza di sintomi fino allo shock anafilattico, passando attraverso la sindrome orale allergica, l'orticaria da contatto, l'asma, l'orticaria e angioedema, e l'anafilassi che a volte può anche essere scatenata da sforzo fisico dopo l'ingestione dell'alimento o dalla contemporanea assunzione di alcolici o da farmaci antinfiammatori. La sensibilizzazione a nsLtp sembra seguire percorsi gerarchici abbastanza precisi, partendo dalla pesca, proseguendo con albicocca, prugna, ciliegia, e mela, pera, per finire con noce, nocciola e arachide, e successivamente con riso, mais e un ampio spettro di altri alimenti vegetali botanicamente non correlati. Attualmente non esistono cure per questo tipo di allergia alimentare, spiegano gli esperti, ma la soluzione, molto empirica, è l'eliminazione dalla dieta gli alimenti che determinano la reazione allergica. Aaiito promuove una campagna di informazione: 'Allergicamente: Piano d'azione per una allergologia sociale', promossa per la prima volta da una società scientifica in modo indipendente, che si avvarrà di un sito web informativo con la mappa dei centri di allergologia ed un canale di dialogo con il pubblico, mettendo quindi a disposizione il sapere degli specialisti, condensato, ragionato e semplificato. La campagna proseguirà anche nel 2018 con la distribuzione di flyer informativi, in tutti i centri di allergologia affiliati ad Aaiito, con la programmazione di eventi istituzionali e di iniziative di sensibilizzazione nelle piazze italiane.

12/10/2017

AgenziaRepubblica.it

[Link](#)



Allergie Cutanee In Rosa, Sono Le Donne Le Più Colpite Con Un Rapporto Di 3:1 Sugli Uomini

Secondo i dati degli esperti ben il 20% delle dermatiti da contatto ha origine allergica cioè dovuta al contatto diretto con gli allergeni. Tra questi il Nichel è responsabile di [...]

Se vuoi leggere tutto l'articolo,

[abbonati](#) o [accedi](#)

12/10/2017

GreenMe.it

[Link](#)



STILATA LA MAPPA DELLE ALLERGIE ALIMENTARI IN ITALIA: LA PIÙ DIFFUSA È QUELLA ALLA PESCA

Publicato: 12 Ottobre 2017 Scritto da Francesca Biagioli



Le **allergie alimentari** sono abbastanza diffuse nel nostro paese e sembra che sia soprattutto la cosiddetta "allergia alla pesca" quella con l'incidenza maggiore. A mappare la situazione delle **allergie alimentari in Italia** sono stati gli esperti dell'AAITO, riuniti a Palermo in occasione del congresso nazionale.

L'Associazione Allergologi Immunologi Italiani Ospedalieri e Territoriali ha stilato una mappa in cui si evidenzia come la principale causa di allergia alimentare nei paesi mediterranei, con una prevalenza del 9.5% nel Sud Italia, sia una famiglia di proteine, le **nsLTP** (Non Specific Lipid Transfer Protein). Queste sono presenti soprattutto nel frutto della pesca ed è per questo che, per rendere l'idea, si fa spesso riferimento in maniera generica all'allergia alla pesca.

Come sottolineano gli esperti la situazione è un po' più complicata in quanto le proteine nsLTP sono contenute non solo nella pesca, ma anche in molti altri frutti, soprattutto nella buccia di mele, albicocche, ciliegie, prugne, pere, in frutta secca come noci, nocciole e arachidi ma anche in riso e mais oltre che in altri alimenti vegetali botanicamente non correlati.



Promozione Hankook Autocarro

Ricevi 10€ di Buono Sconto Servizi, Per Ogni Pneumatico Autocarro Acquistato!

[euromaster-pneumatici...](#)

VISITA SITO

pericolosità è che oltre che nella buccia della pesca, dove è prevalente, si può trovare in uno spettro assai ampio di alimenti, anche botanicamente non correlati tra loro, al punto da potere essere considerata a pieno titolo un panallergene".

La preoccupazione sta nel fatto che queste sostanze possono causare reazioni allergiche molto gravi e perfino scatenare uno **shock anafilattico**.

Come ha spiegato il presidente AAITO, Riccardo Asero:

"E' proprio la struttura di questa proteina a renderla un allergene in grado di causare reazioni allergiche severe, fino all'anafilassi. La sua

I sintomi di questa allergia sono in realtà molto variabili a seconda della persona, in alcuni casi possono comparire ad esempio orticaria da contatto, asma, angioedema mentre in altri appare completamente asintomatica.



Evitate questi 5 cibi

Cibi che causano danni al fegato e grasso addominale

BodyFokus



La mappa delle allergie in Italia

Le allergie alimentari altro non sono che una risposta del nostro sistema immunitario all'esposizione ad alcune sostanze, in questo caso si fa riferimento in particolare agli alimenti, con cui si può entrare in contatto e che si ingeriscono.

Tra le **allergie alimentari più diffuse** spiccano le seguenti:

- allergia ad alimenti vegetali (frutta, frutta secca, legumi) 72%
- allergia ai crostacei (13%)
- allergia al pesce (4%)
- allergia alle uova (3%)
- allergia al latte (3%)
- allergia ai cereali (2%)
- allergia alla carne (1%)

Leggi anche:

- [ALLERGIE ALIMENTARI: 10 SINTOMI PIÙ COMUNI E RIMEDI NEI BAMBINI](#)
- [ALLERGIE E INTOLLERANZE ALIMENTARI: NE SOFFRI DAVVERO? \(VIDEO\)](#)
- [ALLERGIE E INTOLLERANZE ALIMENTARI: ARRIVA IL BOLLINO BLU PER I RISTORANTI VIRTUOSI](#)

Ricordiamo che per diagnosticare le allergie alimentari è necessario sottoporsi ad alcuni esami in grado di individuare la presenza di specifiche risposte immunitarie all'assunzione di determinati cibi. Nel caso di dubbi rivolgetevi sempre al vostro medico di fiducia.

Francesca Biagioli

ILDUBBIO

Alimenti: mappa delle allergie, quella alla pesca è la più diffusa al Sud

Palermo, 12 ott. (AdnKronos Salute) – La chiamano allergia alla pesca, per rendere l'idea, ma dietro a quella che si configura come la principale causa di allergia alimentare primaria negli adulti dei paesi dell'area Mediterranea, con una prevalenza del 9,5% nel Sud Italia, si nasconde una famiglia di [...]



Palermo, 12 ott. (AdnKronos Salute) – La chiamano allergia alla pesca, per rendere l'idea, ma dietro a quella che si configura come la principale causa di allergia alimentare primaria negli adulti dei paesi dell'area Mediterranea, con una prevalenza del 9,5% nel Sud Italia, si nasconde una famiglia di proteine con caratteristiche particolari: le nsLtp (Non Specific Lipid Transfer Protein). La Aaiito, Associazione degli allergologi e immunologi italiani ospedalieri e territoriali, ha stilato una mappa delle allergie alimentari più diffuse in Italia “per sopperire ad un vuoto legato alla assenza di linee guida internazionali e nazionali sull'argomento. Ha come obiettivo quello di suggerire delle linee di indirizzo clinico basandosi su un consenso di esperti della materia”, ha spiegato Antonino Musarra, presidente Aaiito.

“E’ proprio la struttura di questa proteina nsLtp – spiega Riccardo Asero, presidente eletto Aaiito – a renderla un allergene in grado di causare reazioni allergiche severe, fino all’anafilassi. La sua pericolosità è che oltre che nella buccia della pesca, dove è prevalente, si può trovare in uno spettro assai ampio di alimenti, anche botanicamente non correlati tra loro, al punto da poter essere considerata a pieno titolo un panallergene”. Le allergie alimentari sono una reazione avversa all’esposizione a un determinato alimento, per contatto o ingestione, che attiva la risposta del sistema immunitario.

In molti casi, questo tipo di allergia è conseguente alla cross-reattività tra alcuni allergeni pollinici e proteine presenti negli alimenti vegetali. In altri casi l’allergia alimentare è primaria; fra queste al primo posto spiccano quelle da alimenti vegetali 72% (frutta, frutta secca, legumi) seguite da crostacei (13%), pesce (4%), uova e latte (3 % ciascuno), cereali (2%), carne (1%). Le nsLtp sono proteine contenute in molti alimenti vegetali, soprattutto nella buccia di pesche, mele, albicocche, ciliegie. Sono la causa più frequente di allergia alimentare primaria in Italia e nei paesi mediterranei e possono causare reazioni allergiche molto gravi. Hanno, inoltre, un’elevata stabilità alla temperatura e alla digestione peptica. Un’altra peculiarità della sensibilizzazione alla nsLtp è il fatto che lo spettro delle manifestazioni cliniche indotte dall’ingestione di alimenti, spiegano gli esperti dell’Aaiito, contenenti tale proteina è assai variabile, potendo oscillare dalla completa assenza di sintomi fino allo shock anafilattico, passando attraverso la sindrome orale allergica, l’orticaria da contatto, l’asma, l’orticaria e angioedema, e l’anafilassi che a volte può anche essere scatenata da sforzo fisico dopo l’ingestione dell’alimento o dalla contemporanea assunzione di alcolici o da farmaci antinfiammatori.

La sensibilizzazione a nsLtp sembra seguire percorsi gerarchici abbastanza precisi, partendo dalla pesca, proseguendo con albicocca, prugna, ciliegia, e mela, pera, per finire con noce, nocciola e arachide, e successivamente con riso, mais e un ampio spettro di altri alimenti vegetali botanicamente non correlati. Attualmente non esistono cure per questo tipo di allergia alimentare, spiegano gli esperti, ma la soluzione, molto empirica, è l’eliminazione dalla dieta gli alimenti che determinano la reazione allergica.

Aaiito promuove una campagna di informazione: ‘Allergicamente: Piano d’azione per una allergologia sociale’, promossa per la prima volta da una società scientifica in modo indipendente, che si avvarrà di un sito web informativo con la mappa dei centri di allergologia ed un canale di dialogo con il pubblico, mettendo quindi a disposizione il sapere degli specialisti, condensato, ragionato e semplificato. La campagna proseguirà anche nel 2018 con la distribuzione di flyer informativi, in tutti i centri di allergologia affiliati ad Aaiito, con la programmazione di eventi istituzionali e di iniziative di sensibilizzazione nelle piazze italiane.

LA SICILIA

Alimenti: mappa delle allergie, quella alla pesca è la più diffusa al Sud

12/10/2017 - 09:30



Palermo, 12 ott. (AdnKronos Salute) - La chiamano allergia alla pesca, per rendere l'idea, ma dietro a quella che si configura come la principale causa di allergia alimentare primaria negli adulti dei paesi dell'area Mediterranea, con una prevalenza del 9,5% nel Sud Italia, si nasconde una famiglia di proteine con caratteristiche particolari: le nsLtp (Non Specific Lipid Transfer Protein). La Aaiito, Associazione degli allergologi e immunologi italiani ospedalieri e territoriali, ha stilato una mappa delle allergie alimentari più diffuse in Italia "per sopperire ad un vuoto legato alla assenza di linee guida internazionali e nazionali sull'argomento. Ha come obiettivo quello di suggerire delle linee di indirizzo clinico basandosi su un consenso di esperti della materia", ha spiegato Antonino Musarra, presidente Aaiito.

"E' proprio la struttura di questa proteina nsLtp - spiega Riccardo Asero, presidente eletto Aaiito - a renderla un allergene in grado di causare reazioni allergiche severe, fino all'anafilassi. La sua pericolosità è che oltre che nella buccia della pesca, dove è prevalente, si può trovare in uno spettro assai ampio di alimenti, anche botanicamente non correlati tra loro, al punto da poter essere considerata a pieno titolo un panallergene". Le allergie alimentari sono una reazione avversa all'esposizione a un determinato alimento, per contatto o ingestione, che attiva la risposta del sistema immunitario.

In molti casi, questo tipo di allergia è conseguente alla cross-reattività tra alcuni allergeni pollinici e proteine presenti negli alimenti vegetali. In altri casi l'allergia alimentare è primaria; fra queste al primo posto spiccano quelle da alimenti vegetali 72% (frutta, frutta secca, legumi) seguite da crostacei (13%), pesce (4%), uova e latte (3 % ciascuno), cereali (2%), carne (1%). Le nsLtp sono proteine contenute in molti alimenti vegetali, soprattutto nella buccia di pesche, mele, albicocche, ciliegie. Sono la causa più frequente di allergia alimentare primaria in Italia e nei paesi mediterranei e possono causare reazioni allergiche molto gravi. Hanno, inoltre, un'elevata stabilità alla temperatura e alla digestione peptica.

Un'altra peculiarità della sensibilizzazione alla nsLtp è il fatto che lo spettro delle manifestazioni cliniche indotte dall'ingestione di alimenti, spiegano gli esperti dell'Aaiito, contenenti tale proteina è assai variabile, potendo oscillare dalla completa assenza di sintomi fino allo shock anafilattico, passando attraverso la sindrome orale allergica, l'orticaria da contatto, l'asma, l'orticaria e angioedema, e l'anafilassi che a volte può anche essere scatenata da sforzo fisico dopo l'ingestione dell'alimento o dalla contemporanea assunzione di alcolici o da farmaci antinfiammatori.

La sensibilizzazione a nsLtp sembra seguire percorsi gerarchici abbastanza precisi, partendo dalla pesca, proseguendo con albicocca, prugna, ciliegia, e mela, pera, per finire con noce, nocciola e arachide, e successivamente con riso, mais e un ampio spettro di altri alimenti vegetali botanicamente non correlati. Attualmente non esistono cure per questo tipo di allergia alimentare, spiegano gli esperti, ma la soluzione, molto empirica, è l'eliminazione dalla dieta gli alimenti che determinano la reazione allergica.

Aaiito promuove una campagna di informazione: 'Allergicamente: Piano d'azione per una allergologia sociale', promossa per la prima volta da una società scientifica in modo indipendente, che si avvarrà di un sito web informativo con la mappa dei centri di allergologia ed un canale di dialogo con il pubblico, mettendo quindi a disposizione il sapere degli specialisti, condensato, ragionato e semplificato. La campagna proseguirà anche nel 2018 con la distribuzione di flyer informativi, in tutti i centri di allergologia affiliati ad Aaiito, con la programmazione di eventi istituzionali e di iniziative di sensibilizzazione nelle piazze italiane.

12/10/2017

MeteoWeb.it

[Link](#)



Alimenti: ecco la mappa delle allergie, quella alla pesca è la più diffusa al Sud

Le allergie alimentari sono un reazione avversa all'esposizione a un determinato alimento, per contatto o ingestione, che attiva la risposta del sistema immunitario

La chiamano allergia alla pesca, per rendere l'idea, ma dietro a quella che si configura come la principale causa di allergia alimentare primaria negli adulti dei paesi dell'area Mediterranea, con una prevalenza del 9,5% nel Sud Italia, si nasconde una famiglia di proteine con caratteristiche particolari: le nsLtp (Non Specific Lipid Transfer Protein). La Aaiito, Associazione degli allergologi e immunologi italiani ospedalieri e territoriali, ha stilato una mappa delle allergie alimentari più diffuse in Italia "per sopperire ad un vuoto legato alla assenza di linee guida internazionali e nazionali sull'argomento. Ha come obiettivo quello di

suggerire delle linee di indirizzo clinico basandosi su un consenso di esperti della materia", ha spiegato Antonino Musarra, presidente Aaiito.

"E' proprio la struttura di questa proteina nsLtp - spiega Riccardo Asero, presidente eletto Aaiito - a renderla un allergene in grado di causare reazioni allergiche severe, fino all'anafilassi. La sua pericolosità è che oltre che nella buccia della pesca, dove è prevalente, si può trovare in uno spettro assai ampio di alimenti, anche botanicamente non correlati tra loro, al punto da poter essere considerata a pieno titolo un panallergene". Le **allergie alimentari** sono un reazione avversa all'esposizione a un determinato alimento, per contatto o ingestione, che attiva la risposta del sistema immunitario.

In molti casi, questo tipo di allergia è conseguente alla cross-reattività tra alcuni allergeni pollinici e proteine presenti negli alimenti vegetali. In altri casi l'allergia alimentare è primaria; fra queste al primo posto spiccano quelle da alimenti vegetali 72% (frutta, frutta secca, legumi) seguite da crostacei (13%), pesce (4%), uova e latte (3 % ciascuno), cereali (2%), carne (1%). Le nsLtp sono proteine contenute in molti alimenti vegetali, soprattutto nella buccia di pesche, mele, albicocche, ciliegie. Sono la causa più frequente di allergia alimentare primaria in Italia e nei paesi mediterranei e possono causare reazioni allergiche molto gravi. Hanno, inoltre, un'elevata stabilità alla temperatura e alla digestione peptica.

Un'altra peculiarità della sensibilizzazione alla nsLtp è il fatto che lo spettro delle manifestazioni cliniche indotte dall'ingestione di alimenti, spiegano gli esperti dell'Aaiito, contenenti tale proteina è assai variabile, potendo oscillare dalla completa assenza di sintomi fino allo shock anafilattico, passando attraverso la sindrome orale allergica, l'orticaria da contatto, l'asma, l'orticaria e angioedema, e l'anafilassi che a volte può anche essere scatenata da sforzo fisico dopo l'ingestione dell'alimento o dalla contemporanea assunzione di alcolici o da farmaci antinfiammatori.

La sensibilizzazione a nsLtp sembra seguire percorsi gerarchici abbastanza precisi, partendo dalla pesca, proseguendo con albicocca, prugna, ciliegia, e mela, pera, per finire con noce, nocciola e arachide, e successivamente con riso, mais e un ampio spettro di altri alimenti vegetali botanicamente non correlati. Attualmente non esistono cure per questo tipo di allergia alimentare, spiegano gli esperti, ma la soluzione, molto empirica, è l'eliminazione dalla dieta gli alimenti che determinano la reazione allergica.

Aaiito promuove una campagna di informazione: 'Allergicamente: Piano d'azione per una allergologia sociale', promossa per la prima volta da una società scientifica in modo indipendente, che si avvarrà di un sito web informativo con la mappa dei centri di allergologia ed un canale di dialogo con il pubblico, mettendo quindi a disposizione il sapere degli specialisti, condensato, ragionato e semplificato. La campagna proseguirà anche nel 2018 con la distribuzione di flyer informativi, in tutti i centri di allergologia affiliati ad Aaiito, con la programmazione di eventi istituzionali e di iniziative di sensibilizzazione nelle piazze italiane.

Nutrizione33

ott
12
2017

La Lipid Transfer Protein domina l'allergia alimentare primaria dei Paesi mediterranei

TAGS: ALLERGIA, ALLERGIA ALIMENTARE, LIPID TRANSFER PROTEIN (LTP), ASERO



Le malattie allergiche IgE-mediate sono in aumento in tutti Paesi occidentali, verosimilmente per il combinato disposto di predisposizione genica (evidentemente assai diffusa), ridotta esposizione ad agenti infettivi (grazie alle migliorate condizioni igieniche, alle vaccinazioni ecc.), inquinamento atmosferico, e contatto con un numero crescente di allergeni respiratori e alimentari "di importazione". Non è inoltre escluso anche il concorso del microbiota che ogni individuo si porta appresso a livello cutaneo, respiratorio e intestinale.

ARTICOLI CORRELATI

04-10-2017 | Allergie alimentari pediatriche: i punti fermi di un capitolo in continua evoluzione

21-09-2017 | Come le "food specific" IgG provocano infiammazione

12-04-2017 | Autodidatti, spaventati e acritici: gli italiani alle prese con la "sana" alimentazione

Nell'ambito delle allergie alimentari sono stati identificati dall'OMS i cosiddetti "big 8" ovvero le otto fonti allergeniche che determinano il maggior numero delle reazioni allergiche su scala planetaria: latte, uovo, pesce, crostacei, arachide, frutta secca, grano, e soia. Le prime due sono un classico problema allergologico dei bambini e guariscono con la crescita nella stragrande maggioranza dei casi. Assai curiosamente, negli adulti dei Paesi dell'area mediterranea l'allergia alimentare primaria (ovvero non conseguente ad una sensibilizzazione ad allergeni pollinici) è dominata da un allergene che non fa parte dei "big 8", la Lipid Transfer Protein (LTP). Si tratta di una proteina altamente termo- e gastro-resistente e per questo motivo in grado di provocare reazioni

allergiche sistemiche anche assai severe (anafilassi). Un'altra sua caratteristica è il fatto che, essendo assai conservata dal punto di vista filogenetico, la si trova in forma omologa in uno spettro assai ampio di alimenti di origine vegetale comprendente Rosaceae (mela, pera, pesca, prugna, albicocca, ciliegia, mandorla, nespola), frutta secca (noce, nocciola), leguminose (arachide, pisello, fagiolo), cereali (orzo, mais, farro, grano, riso), ombrellifere (sedano, finocchio), e molti altri. La conseguenza di

questa diffusione e somiglianza di sequenza aminoacidica è che il paziente sensibilizzato a LTP è potenzialmente in grado di sviluppare reazioni allergiche nei confronti di molti alimenti vegetali apparentemente non correlati tra loro, con combinazioni che variano da un paziente all'altro. Un'altra peculiarità è il fatto che in numerosi pazienti la reazione si verifica solamente se l'ingestione dell'alimento contenente LTP si associa a un "cofattore" che aumenta la velocità di assorbimento della proteina (sforzo fisico, assunzione di aspirina o altro FANS, bevande alcoliche). Il dominus incontrastato dell'allergia alla LTP, ovvero l'alimento dal quale probabilmente tutto ha origine e che causa la maggior parte delle reazioni allergiche è la pesca. Non esiste probabilmente paziente sensibilizzato a LTP che non risulti reattivo in-vivo o in-vitro alla pesca, anche se magari ha lamentato reazioni con alimenti diversi. La proteina tende a concentrarsi nella parte superficiale degli alimenti, infatti molti pazienti allergici tollerano gli alimenti che hanno causato loro problemi se sbucciati. Nella pesca, particolarmente ricca di LTP è la peluria superficiale. Infatti la pesca è una causa frequentissima di orticaria da contatto nei soggetti allergici, cosa che non avviene con la nettarina, geneticamente identica ma a superficie glabra. LTP è la principale causa di anafilassi da alimenti nel nostro Paese, e la pesca guida di gran lunga l'elenco degli alimenti scatenanti.

Bibliografia essenziale:

1. Asero R, Antonicelli L, Arena A, et al. EpidemAAITO: features of food allergy in Italian adults attending allergy clinics: a multi-centre study. *Clin Exp Allergy*. 2009; 39: 547-55.
2. Asero R, Antonicelli L, Arena A, et al. Causes of food-induced anaphylaxis in Italian adults: a multi-centre study. *Int Arch Allergy Immunol*. 2009; 150: 271-7
3. Salcedo G, Sanchez-Monge R, Diaz-Perales A, et al. Plant non-specific lipid transfer proteins as food and pollen allergens. *Clin Exp Allergy*. 2004; 34: 1336-41.
4. Asero R, Mistrello G, Roncarolo D, et al. Immunological cross-reactivity between lipid transfer proteins from botanically unrelated plant-derived foods: a clinical study. *Allergy* 2002; 57: 900-6.
5. Asero R, Pravettoni V. Anaphylaxis to plant-foods and pollen allergens in patients with lipid transfer protein syndrome. *Curr Opin Allergy Clin Immunol*. 2013 Aug;13 (4):379-85
6. Mothes-Luksch N, Raith M, Stingl G, Focke-Tejkl M, Razzazi-Fazeli E, Ziegelmayer R, Wöhrl S, Swoboda I. Pru p 3, a marker allergen for lipid transfer protein sensitization also in Central Europe. *Allergy*. 2017; 72: 1415-1418
7. Romano A, Scala E, Rumi G, et al. Lipid transfer proteins: the most frequent sensitizer in Italian subjects with food-dependent exercise-induced anaphylaxis. *Clin Exp Allergy* 2012; 42: 1643-53

Riccardo Asero

Ambulatorio di Allergologia, Clinica San Carlo, Paderno Dugnano (MI)

Alimenti: mappa delle allergie, quella alla pesca è la più diffusa al Sud

Palermo, 12 ott. (AdnKronos Salute) - La chiamano allergia alla pesca, per rendere l'idea, ma dietro a quella che si configura come la principale causa di allergia alimentare primaria negli adulti dei paesi dell'area Mediterranea, con una prevalenza del 9,5% nel Sud Italia, si nasconde una famiglia di proteine con caratteristiche particolari: le nsLtp (Non Specific Lipid Transfer Protein). La Aaiito, Associazione degli allergologi e immunologi italiani ospedalieri e territoriali, ha stilato una mappa delle allergie alimentari più diffuse in Italia "per sopperire ad un vuoto legato alla assenza di linee guida internazionali e nazionali sull'argomento. Ha come obiettivo quello di suggerire delle linee di indirizzo clinico basandosi su un consenso di esperti della materia", ha spiegato Antonino Musarra, presidente Aaiito.

"E' proprio la struttura di questa proteina nsLtp - spiega Riccardo Asero, presidente eletto Aaiito - a renderla un allergene in grado di causare reazioni allergiche severe, fino all'anafilassi. La sua pericolosità è che oltre che nella buccia della pesca, dove è prevalente, si può trovare in uno spettro assai ampio di alimenti, anche botanicamente non correlati tra loro, al punto da poter essere considerata a pieno titolo un panallergene". Le allergie alimentari sono un reazione avversa all'esposizione a un determinato alimento, per contatto o ingestione, che attiva la risposta del sistema immunitario.

In molti casi, questo tipo di allergia è conseguente alla cross-reattività tra alcuni allergeni pollinici e proteine presenti negli alimenti vegetali. In altri casi l'allergia alimentare è primaria; fra queste al primo posto spiccano quelle da alimenti vegetali 72% (frutta, frutta secca, legumi) seguite da crostacei (13%), pesce (4%), uova e latte (3 % ciascuno), cereali (2%), carne (1%). Le nsLtp sono proteine contenute in molti alimenti vegetali, soprattutto nella buccia di pesche, mele, albicocche, ciliegie. Sono la causa più frequente di allergia alimentare primaria in Italia e nei paesi mediterranei e possono causare reazioni allergiche molto gravi. Hanno, inoltre, un'elevata stabilità alla temperatura e alla digestione peptica.

Un'altra peculiarità della sensibilizzazione alla nsLtp è il fatto che lo spettro delle manifestazioni cliniche indotte dall'ingestione di alimenti, spiegano gli esperti dell'Aaiito, contenenti tale proteina è assai variabile, potendo oscillare dalla completa assenza di sintomi fino allo shock anafilattico, passando attraverso la sindrome orale allergica, l'orticaria da contatto, l'asma, l'orticaria e angioedema, e l'anafilassi che a volte può anche essere scatenata da sforzo fisico dopo l'ingestione dell'alimento o dalla contemporanea assunzione di alcolici o da farmaci antinfiammatori.

La sensibilizzazione a nsLtp sembra seguire percorsi gerarchici abbastanza precisi, partendo dalla pesca, proseguendo con albicocca, prugna, ciliegia, e mela, pera, per finire con noce, nocciola e arachide, e successivamente con riso, mais e un ampio spettro di altri alimenti vegetali botanicamente non correlati. Attualmente non esistono cure per questo tipo di allergia alimentare, spiegano gli esperti, ma la soluzione, molto empirica, è l'eliminazione dalla dieta gli alimenti che determinano la reazione allergica.

Aaiito promuove una campagna di informazione: 'Allergicamente: Piano d'azione per una allergologia sociale', promossa per la prima volta da una società scientifica in modo indipendente, che si avvarrà di un sito web informativo con la mappa dei centri di allergologia ed un canale di dialogo con il pubblico, mettendo quindi a disposizione il sapere degli specialisti, condensato, ragionato e semplificato. La campagna proseguirà anche nel 2018 con la distribuzione di flyer informativi, in tutti i centri di allergologia affiliati ad Aaiito, con la programmazione di eventi istituzionali e di iniziative di sensibilizzazione nelle piazze italiane.



Alimenti: mappa delle allergie, ecco qual'è quella più diffusa al Sud

La principale causa di allergia alimentare primaria negli adulti dei paesi dell'area Mediterranea, con una prevalenza del 9,5% nel Sud Italia, viene chiamata allergia alla pesca



La chiamano allergia alla pesca, per rendere l'idea, ma dietro a quella che si configura come la

principale causa di allergia alimentare primaria negli adulti dei paesi dell'area Mediterranea, con una prevalenza del 9,5% nel Sud Italia, si nasconde una famiglia di proteine con caratteristiche particolari: le nsLtp (Non Specific Lipid Transfer Protein). La Aaiito, Associazione degli allergologi e immunologi italiani ospedalieri e

territoriali, ha stilato una mappa delle allergie alimentari più diffuse in Italia "per sopperire ad un vuoto legato alla assenza di linee guida internazionali e nazionali sull'argomento. Ha come obiettivo quello di suggerire delle linee di indirizzo clinico basandosi su un consenso di esperti della materia", ha spiegato Antonino Musarra, presidente Aaiito.

"E' proprio la struttura di questa proteina nsLtp – spiega Riccardo Asero, presidente eletto Aaiito – a renderla un allergene in grado di causare reazioni allergiche severe, fino all'anafilassi. La sua pericolosità è che oltre che nella buccia della pesca, dove è prevalente, si può trovare in uno spettro assai ampio di alimenti, anche botanicamente non correlati tra loro, al punto da poter essere considerata a pieno titolo un panallergene". Le allergie alimentari sono un reazione avversa all'esposizione a un determinato alimento, per contatto o ingestione, che attiva la risposta del sistema immunitario.

In molti casi, questo tipo di allergia è conseguente alla cross-reattività tra alcuni allergeni pollinici e proteine presenti negli alimenti vegetali. In altri casi l'allergia alimentare è primaria; fra queste al primo posto spiccano quelle da alimenti vegetali 72% (frutta, frutta secca, legumi) seguite da crostacei (13%), pesce (4%), uova e latte (3 % ciascuno), cereali (2%), carne (1%). Le nsLtp sono proteine contenute in molti alimenti vegetali, soprattutto nella buccia di pesche, mele, albicocche, ciliegie. Sono la causa più frequente di allergia alimentare primaria in Italia e nei paesi mediterranei e possono causare reazioni allergiche molto gravi. Hanno, inoltre, un'elevata stabilità alla temperatura e alla digestione peptica.

Un'altra peculiarità della sensibilizzazione alla nsLtp è il fatto che lo spettro delle manifestazioni cliniche indotte dall'ingestione di alimenti, spiegano gli esperti dell'Aaiito, contenenti tale proteina è assai variabile, potendo oscillare dalla completa assenza di sintomi fino allo shock anafilattico, passando attraverso la sindrome orale allergica, l'orticaria da contatto, l'asma, l'orticaria e angioedema, e l'anafilassi che a volte può anche essere scatenata da sforzo fisico dopo l'ingestione dell'alimento o dalla contemporanea assunzione di alcolici o da farmaci antinfiammatori.

La sensibilizzazione a nsLtp sembra seguire percorsi gerarchici abbastanza precisi, partendo dalla pesca, proseguendo con albicocca, prugna, ciliegia, e mela, pera, per finire con noce, nocciola e arachide, e successivamente con riso, mais e un ampio spettro di altri alimenti vegetali botanicamente non correlati. Attualmente non esistono cure per questo tipo di allergia alimentare, spiegano gli esperti, ma la soluzione, molto empirica, è l'eliminazione dalla dieta gli alimenti che determinano la reazione allergica.

Aaiito promuove una campagna di informazione: 'Allergicamente: Piano d'azione per una allergologia sociale', promossa per la prima volta da una società scientifica in modo indipendente, che si avvarrà di un sito web informativo con la mappa dei centri di allergologia ed un canale di dialogo con il pubblico, mettendo quindi a disposizione il sapere degli specialisti, condensato, ragionato e semplificato. La campagna proseguirà anche nel 2018 con la distribuzione di flyer informativi, in tutti i centri di allergologia affiliati ad Aaiito, con la programmazione di eventi istituzionali e di iniziative di sensibilizzazione nelle piazze italiane. (AdnKronos)

Palermo. Dal 12 ottobre il congresso nazionale degli allergologi territoriali e ospedalieri

LA SALUTE DELLO SPIRITO. Nuova Narrativa Newton

Problema allergie per 1 italiano su 4 Via al piano d'azione 'Allergicamente'

Carmelo Nicolosi De Luca Palermo. 'La congiura dei monaci maledetti'

Gli allergologi dell'AAIITO lanciano la prima campagna d'informazione per il pubblico

■ EUGENIA SERMONTI

Ormai è un fatto assodato: siamo sempre più allergici. Secondo gli esperti dell'Associazione Allergologi Immunologi Italiani Ospedalieri e Territoriali (AAIITO) è ormai più che documentato un drammatico e crescente incremento delle malattie allergiche. In tutti i paesi occidentali: solo in Italia si stima che le allergie colpiscono già adesso 1 italiano su 4 e che raddoppieranno entro il 2025, arrivando ad interessare una persona su due, colpendo soprattutto i bimbi di oggi, adulti di domani. Ed è proprio in considerazione dello scenario fotografato che gli esperti hanno deciso di avviare "Allergicamente: Piano d'azione per un'allergia sociale", un progetto mai realizzato prima, pluriennale, ambizioso e di ampio respiro. «È comprensibile che con un trend del genere, le allergie - spiega Antonino Musarra, Presidente AAIITO - stiano un tema di estrema attua-

lità; anche se c'è in generale una percezione diffusa del problema, esiste probabilmente anche molta, troppa confusione. È nostra convinzione infatti, che pochi sappiano davvero chi è e cosa fa l'allergologo e quanto vasto e complesso sia il mondo delle allergie. "Allergicamente: Piano d'azione per una allergologia sociale" è una campagna di informazione promossa per la prima volta da una società scientifica in modo indipendente, che si avvarrà di strumenti come "allergicamente.it" e "facebook-allergicamente", un sito web informativo con la mappa dei centri di allergologia ed un canale di dialogo con il pubblico, mettendo quindi a disposizione il sapere degli specialisti, condensato, ragionato e semplificato. La campagna proseguirà anche nel 2018 con la distribuzione di flyer informativi, in tutti i centri di allergologia affiliati ad AAIITO, con la programmazione di eventi istituzionali e di iniziative di sensibilizza-



Da sinistra: Antonino Musarra, Riccardo Asero e Maria Beatrice Bilo

zione nelle piazze italiane. «Prima di tutto - dichiara Riccardo Asero, Presidente eletto AAIITO - emerge con forza la necessità di continuare l'attività di sensibilizzazione nella popolazione e negli operatori sanitari per fare chiarezza ad esempio su cosa sono le allergie alimentari, distinguendole dalle intolleranze, così di moda al giorno d'oggi. Ma il secondo obiettivo sarà quello di spiegare a tutti, comprese le istituzioni italiane, il valore e l'importanza dell'adrenalina iniettabile, che non a caso è chiamato presidio salvavita. Proprio a questo riguardo abbiamo dati che ci informano come nei

Pronto Soccorso solo il 40 per cento degli accessi classificati per anafilassi, sta trattato correttamente con adrenalina». «Nonostante il peso epidemiologico ed il recente riconoscimento della figura dell'allergologo negli ultimi Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) - conclude Maria Beatrice Bilo, Past President AAIITO - esistono ancora diverse problematiche per le quali auspichiamo nel prossimo futuro un dialogo costruttivo e con le Istituzioni sanitarie italiane. Restano infatti da individuare le più opportune soluzioni per programmare uno sviluppo sostenibile di questa disciplina.

Palermo. Un antiquario, proprietario di una libreria di testi antichi, viene brutalmente assassinato. Il colpo mortale è inferto da un pugnale che pare risalire al 1500. Dopo qualche giorno, nella tranquilla Firenze, viene ucciso un collezionista di libri d'epoca. Lo strano dettaglio è che l'arma del delitto è un pugnale identico a quello dell'omicidio siciliano. Stessa sorte tocca a un operaio che si occupa dei lavori di restauro nella basilica di San Domenico a Palermo: il suo corpo viene rinvenuto privo di vita. Le indagini portano ben presto a una scoperta sconcertante: l'esistenza di una setta, nata in Italia alla fine del 1400, ma sopravvissuta fino ai giorni nostri, quella dei Frateschi. I suoi adepti sono fedeli all'insegnamento di Girolamo Savonarola, il frate predicatore,

e cercano da secoli il testimone che egli affidò ad alcuni discepoli prima di essere arrestato. E se tutti i delitti fossero legati a quel manoscritto? La scia di sangue, intanto, sembra destinata a non arrestarsi. Chi muove i fili dell'intricato complotto che affonda le sue radici in tempi lontanissimi? "La Congiura Dei Monaci Maledetti" è un libro dalla trama complessa, un romanzo ricco di colpi di scena che tengono incollato il lettore al libro percependo continuamente la presenza della Morte. L'autore svela pian piano i misteri che hanno dato vita all'impianto narrativo e procede spedito verso un finale dove tutto si incastra alla perfezione. Ogni dubbio è chiarito, ogni domanda trova la sua risposta anche se non sarà facile, per chi indaga, farsi strada tra sospetti e supposizioni.



#FIGHTIPF: oggi è il giorno giusto per sfidare l'IPF Fibrosi polmonare idiopatica Mai arrendersi alla malattia

■ MATILDE SCUDERI

Un invito a fare di più rivolto a medici, istituzioni ed opinione pubblica per migliorare il percorso diagnostico, terapeutico e assistenziale e dimostrare solidarietà a chi lotta contro la malattia: è questa l'essenza del "Guerriero Stanco", installazione lignea che nei giorni scorsi ha presidiato via del Corso a Roma e che raffigura un uomo seduto su una panchina, ha raccontato ai curiosi come chi soffre di Fibrosi Polmonare Idiopatica (IPF) sia costretto ogni giorno a fare i conti con una malattia che lascia senza fiato e rende difficile fare anche le cose più semplici. L'IPF è una malattia rara, difficile da riconoscere, la cui diagnosi arriva in media con un ritardo di circa 2 anni dalla comparsa dei primi sintomi, a causa della similitudine con quelli di molte



altre malattie respiratorie. Un tempo troppo lungo che, sommato al ritardo terapeutico, si ripercuote sul paziente che solo nel 50 per cento dei casi sopravvive più di 2-5 anni dalla diagnosi. L'iniziativa è stata parte del progetto #FIGHTIPF: oggi è il giorno giusto per sfidare l'IPF promosso da floche con il supporto dell'Intergruppo Parlamentare per le Malattie Rare, della Federazione Italiana IPF e Malattie Rare Polmonari (FIMARP Onlus) e delle associazioni in che la compongono. L'obiettivo del progetto era motivare i pazienti a non fermarsi davanti

alla diagnosi di una malattia oggi ancora non guaribile, ma ad informarsi e parlare con il proprio medico delle opzioni terapeutiche disponibili, unica via per ridurre l'impatto della malattia e preservare la propria indipendenza il più a lungo possibile. Accedere al più presto ai farmaci antifibrotici specifici per l'IPF consente infatti di rallentare il processo di cicatrizzazione dei polmoni e, per coloro che hanno un'età inferiore ai 65 anni, arrivare in buona salute al trapianto polmonare. «L'intera iniziativa #FightIPF nasce dalla volontà di diffondere la conoscenza di questa malattia rara - ha spiegato Maurizio de Cicco, presidente e AD di floche in Italia - e di costruire una comunità a supporto delle persone che vivono con l'IPF per sostenerle ed esortarle ad agire, vincendo il trauma di una diagnosi che spaventa.

Carcinoma mammario metastatico Cancro al seno: basta tabù

Il tumore alla mammella al IV stadio, caratterizzato da metastasi in distretti lontani dalla mammella primaria, come fegato, cervello, ossa, polmoni, è destinato ad interessare nel prossimo futuro un numero crescente di donne con cancro al seno di prima diagnosi o recidivante, come è emerso al corso Carcinoma mammario metastatico: formazione e informazione per rompere il silenzio dei media, organizzato con il supporto incondizionato di Pfizer. È stata l'occasione per medici e esperti di comunicazione scientifica per richiamare l'attenzione dei media sulle donne che convivono con metastasi da tumore al seno. Poiché la forma non metastatica della malattia offre oggi buone possibilità di guarigione con mezzi chirurgici (mastectomia) e terapia ormonale, il nuovo tabù dell'oncologia è oggi il concetto di metastasi. Dei 560.000 nuovi casi di cancro al seno all'anno nel mondo, il 5-10% è diagnosticato già al IV stadio e si stima, in mancanza di un registro della patologia, che anche il 30% dei tumori diagnostici in fase precoce è destinato a metastatizzare. Se il 17% delle pazienti con malattia mammaria metastatica sopravvive a 10 anni dalla diagnosi è ormai urgente un registro della patologia e infrangere il silenzio. Per queste donne il cancro non sarà solo una parentesi ma una scomoda costante e la prima violenza è un'informazione scorretta e lacunosa che le considera già morte. (M.BOS.)

Stili di vita sani e movimento Ossigeno per il corpo e per la mente

È un progetto editoriale che unisce sapienza culinaria antica, artigianalità senza tempo e moderna filosofia del buon vivere, Ossigeno. Elements of life di EuroCompany, azienda leader nel settore alimentare della frutta secca e frutti disidratati. Garu dell'iniziativa è stata la cuoca Daniela Cicioni che ha dato il nome a un prodotto innovativo ottenuto dalla fermentazione di mandorle e anacardi. «Per Ossigeno ho realizzato in esclusiva ricette che rispettano la genuinità della materia prima, la provenienza degli ingredienti, esaltandone al tempo stesso gusto e colori, in un'esplosione di sensazioni». Le ricette presentate durante lo show-cooking e condensate nel libro parlano di salute e tempi lenti, ricerca e innovazione, con il contributo di esperti di nutri-epigenetica. Sono valori che la cuoca, vincitrice nel 2014 del primo Contest Internazionale di Cucina Vegana "The Vegetarian Chance" ha fatto suoi tanto da sperimentare metodi di NON cottura come germinazione, germogliazione e fermentazione. Il prodotto "Cicioni" frutto della collaborazione tra la cuoca e EuroCompany è 100% made in Italy con un retrogusto sapido e una consistenza morbida che lo rende adatto ad antipasti leggeri o come accompagnamento a salse o secondi. L'evento esperienziale ha veicolato il messaggio di unione corpo e mente, con esercizi di yoga e realtà virtuale per stimolare passeggiate sulle Dolomiti. (M. BOS.)



PERIODICI

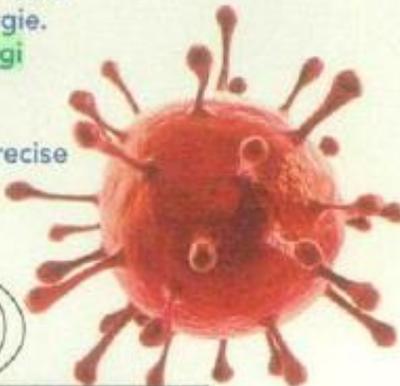
13/10/2017

Viversani&Belli



come **CONOSCERE LE ALLERGIE**
Con l'aiuto degli esperti

Sono sempre più diffuse, ma l'informazione è carente. Spesso addirittura fuorviante e sbagliata tanto che, per quanto riguarda quelle alimentari, a molti ancora non è chiara la differenza tra intolleranze e allergie. Gli specialisti dell'**Aaiito** (Associazione allergologi immunologi italiani territoriali e ospedalieri) vogliono colmare queste lacune, mettendo a disposizione online spiegazioni dettagliate, precise e, soprattutto, affidabili sull'argomento.



Tutte le informazioni utili sul tema delle allergie, si trovano sul sito predisposto dall'Aaiito:

WWW.ALLERGICAMENTE.IT





Allergie cutanee: le donne sono più colpite

Di [valentina81](#) | venerdì 13 ottobre 2017

Sempre più colpite le donne da allergie cutanee, la causa principale è il Nichel.



Le allergie contatto, che si manifestano principalmente con dermatiti da contatto, sono estremamente diffuse, soprattutto tra le donne. Il responsabile principale è il nichel (1 allergia su 2), seguito da altri metalli, dalle essenze profumate (10-12%), cosmetici (5-8%) e coloranti. A esserne maggiormente colpite sono le donne: secondo le ultime stime infatti in Europa il 20% circa della popolazione è allergica al Nichel, mentre in Italia si arriva al 32,1%, con un rapporto tra donne e uomini di 3:1. Nei bambini la prevalenza è di circa 16%.

E non pensiate di essere al riparo da qualsiasi rischio: si può diventare allergici in qualsiasi età, ed è molto frequente nella terza decade. Come si manifesta l'allergia al Nichel? Eczemi locali, dove la pelle entra in contatto con il metallo. Il Nichel è quindi presente nella maggior parte dei componenti di una dieta normale. Come si diagnostica? Attraverso il Patch Test.

AAIITO promuove “Allergicamente: Piano d’azione per una allergologia sociale”, una campagna di informazione promossa per la prima volta da una società scientifica in modo indipendente. La campagna proseguirà anche nel 2018 con la distribuzione di flyer informativi, in tutti i centri di allergologia affiliati ad AAIITO, con la programmazione di eventi istituzionali e di iniziative di sensibilizzazione nelle piazze italiane.



Allergia da nichel: sempre più diffusa tra le donne, ne soffre il 32,1% delle italiane

Annuncio chiuso da Google

[Segnala questo annuncio](#)

[Scegli Tu! ▶](#)

Sono le donne le più colpite dalle allergie alla pelle e nel 50% dei casi dipende dal nichel, seguito a ruota da altri metalli, dalle essenze profumate (10-12%) a cosmetici (5-8%) e coloranti. “Tra le allergie da contatto”, spiega Susanna Voltolini (nella foto sotto), coordinatrice dermatiti allergiche da contatto del progetto Allergicamente, promosso da Aaiito in corso a Palermo, “l’allergia al nichel è la più diffusa, è in continuo aumento e soprattutto è nella

maggioranza dei casi un problema femminile”.



Si manifesta in genere dopo i vent’anni

“Secondo le ultime stime”, aggiunge il medico, “infatti in Europa il 20% circa della popolazione è allergica al nichel, mentre in Italia si arriva al 32,1%, con un rapporto tra donne e uomini di 3 a 1. Nei bambini la prevalenza è di circa 16%; sebbene la sensibilizzazione sia più comune tra gli adolescenti, anche i neonati e bambini possono sensibilizzarsi. Si può diventare allergici a qualsiasi età, ma più frequentemente accade nella terza decade di vita, e si può continuare a esserlo per molti anni, o per tutta la vita”.



Le zone più colpite

L'allergia si manifesta in genere come un eczema locale limitato alla pelle nella zona di contatto con gli oggetti contenenti il metallo, come ad esempio i lobi delle orecchie per gli orecchini, il polso per gli orologi, il collo per le collane e l'area sotto l'ombelico per i bottoni dei jeans. Il volto e il cuoio capelluto possono essere colpiti dal contatto con i telefoni cellulari, occhiali in metallo, piercing e fermagli per capelli. In generale il nichel è presente nel suolo e nell'acqua, ed è assorbito dagli organismi viventi, piante e animali, che sono fonti di cibo per gli esseri umani.

La presenza negli alimenti

Il nichel è quindi presente nella maggior parte dei componenti di una dieta normale. Per questo motivo il contenuto di nichel nei prodotti ortofrutticoli (0,5-5 mg / gr) è in media quattro volte superiore a quella di carne, latte, latticini, uova e altri alimenti di origine animale (0,1-5 mg / gr). Il gold standard diagnostico che permette di confermare l'ipotesi della visita è il "patch test".

Il test diagnostico

Si tratta di un test non invasivo che prevede l'applicazione di cerotti con gli allergeni sulla pelle del dorso. Le allergie da contatto causa di dermatite non danno sintomi immediati, per questo i cerotti vanno tenuti per 2 giorni. E la lettura della risposta, da parte dello specialista, può essere fatta dopo 3-4 giorni dall'applicazione.

DIARIO DEL WEB

ALLERGIA AL NICHEL

Allergia al Nichel: il 32% delle persone ne soffre. Tutti gli alimenti che bisogna evitare

L'Italia vince la pole position per le allergie al Nichel, rispetto al resto dell'Europa. La maggior parte delle persone allergiche sono donne. ecco gli alimenti più ricchi di Nichel

STEFANIA DEL PRINCIPE

VENERDÌ 13 OTTOBRE 2017



Allergia al Nichel (KASPARS GRINVALDS | SHUTTERSTOCK)

Il nichel è uno dei metalli più insidiosi e silenziosi. Si trova praticamente ovunque in concentrazioni più o meno elevate. Forse anche per questo motivo non è facile comprendere l'origine delle allergie cutanee. A soffrirne di più, però, è l'universo femminile.

Il 32% soffre di allergia al Nichel

È uno dei maggiori responsabili di allergie cutanee e in Italia sono parecchie le persone che non lo tollerano, abbiamo infatti vinto il *primato* Europeo. «Secondo le ultime stime, infatti, in Europa il 20% circa della popolazione è allergica al Nichel, mentre in Italia si arriva al 32,1%, con un rapporto tra donne e uomini di 3 a 1. Nei bambini la prevalenza è di circa 16%. Sebbene la sensibilizzazione sia più comune tra gli adolescenti, anche i neonati e bambini possono sensibilizzarsi», dichiara Susanna Voltolini, coordinatrice Dermatiti allergiche da contatto. L'esperta fa parte del progetto «Allergicamente» promosso da Aaiito, l'Associazione allergologi e immunologi italiani ospedalieri e territoriali, riunita a Palermo in Congresso nazionale.

Non è detto che venga da bambini

La notizia più preoccupante è che le allergie non è detto che scaturiscano in età infantile. È molto probabile, al contrario, che insorgano anche in età adulta. «Si può diventare allergici a qualsiasi età – continua Voltolini - ma più frequentemente accade nella terza decade di vita».

I segni dell'allergia al Nichel

L'allergia al Nichel può facilmente essere confusa con dermatiti di origine diversa. Generalmente, comunque, si tratta di un eczema che si forma nella zona in cui siamo venuti a contatto con il Nichel (per esempio nel polso con bracciali e orologi). Ma anche sull'addome a causa dei bottoni metallici dei pantaloni, nelle orecchie quando indossiamo gioielli, nel collo quanto portiamo una catenina. In alcuni casi possono creare il problema anche gli occhiali, i ferma capelli e persino i dispositivi elettronici.

A volte lo mangiamo

Il problema è che il nichel è contenuto nella maggior parte degli alimenti. Quindi affermare di aver eliminato il metallo dalla dieta significa, più o meno, non mangiare più niente. Il nichel è presente in quantità abbondante soprattutto nei vegetali e in misura minore negli alimenti animali. Quindi se si soffre di allergia al Nichel e si è anche vegani è davvero un dilemma. Il cacao è il cibo che ne contiene in maggiori quantità (855 µg per 100g), seguito dal tè (710), grano saraceno e cioccolato fondente (420), arachidi e semi di soia (390), semi di girasole (356), fagioli cannellini e mung (330), noci e lenticchie (320) e cereali integrali. La lista è infinita se si tengono in considerazione i vegetali mentre gli alimenti di origine animale come le uova, la trota, il tacchino, il vitello, e i pesci in genere hanno un contenuto minimo che si attesta intorno all'1.

Il patch test

Per sapere se si è allergici al Nichel è importante eseguire un esame chiamato Patch Test. È un metodo diagnostico non invasivo che – spiega l'associazione Aaiito – utilizza dei cerotti a base di allergeni che si applica sul dorso. Essendo che i sintomi non sono immediati, il cerotto va tenuto per due giorni. Infine, un esperto valuterà l'eventuale livello di allergia 3-4 giorni dopo.



Allergie, entro il 2025 colpito un italiano su due

Oggi sono 15 milioni, ma tra otto anni il numero è destinato a raddoppiare. Nel 2025, secondo alcune stime, le persone colpite da **allergia** aumenteranno sensibilmente fino a raggiungere la quota della metà degli italiani. Per questo motivo è necessario incrementare la conoscenza su questa patologia che può manifestarsi con **sintomi** lievi, seppur invalidanti, ma anche con sintomi ben più gravi e potenzialmente letali come lo shock anafilattico.

L'Aaiito-Associazione Allergologi Immunologi Italiani Ospedalieri e Territoriali ha lanciato il programma "Allergicamente: Piano d'azione per una allergologia sociale". Oltre a fotografare le condizioni dell'allergologia in Italia, il piano rappresenta un'opportunità per dialogare con l'opinione pubblica spiegando come si manifestano le allergie, perché sono così diffuse, come poterle **diagnosticare**, l'impatto che hanno sulla qualità di vita e tutti i possibili **trattamenti**.

Articoli Correlati

Allergie? Attenzione anche a frutta e verdura

Shock anafilattico: scovate le molecole responsabili

Pesce crudo, insetti e sole: le allergie in vacanza. I consigli degli esperti

Riniti e asma primaverili, il Decalogo dell'allergico

Contro acari e polvere cambiare il cuscino ogni anno

Allergie, 16 italiani su 100 ne soffrono. Le regole per prevenirle

Gli allergeni

Le sostanze che possono scatenare le reazioni allergiche sono molte e sono contenute negli **alimenti**, nel pelo degli **animali** domestici, nei pollini, negli **acari** della polvere, nei veleni degli **insetti** come gli imenotteri, nei materiali come il latte, nei **farmaci**.

L'anafilassi

Tra queste allergie – ricordano gli esperti dell'Aaiito – le principali cause di accesso al Pronto Soccorso per anafilassi sono le reazioni allergiche sistemiche ad alimenti, punture da imenotteri e farmaci. L'anafilassi è una **reazione allergica** acuta che si manifesta rapidamente e che può anche avere esiti letali.

Nell'80-90% dei casi i suoi sintomi sono cutanei, come **eritema**, orticaria, angioedema, prurito diffuso, nel 70% interessano invece le vie aeree, ad esempio broncospasmo, **dispnea**, stridore laringeo. Meno frequenti i sintomi gastrointestinali (vomito, diarrea, crampi addominali) e a carico del sistema circolatorio, dalla sensazione di calore generalizzato alla **perdita di coscienza**.

Allergie alimentari

Tra il 2-4% degli adulti sono interessati da allergie alimentari, ma queste sono più frequent nei bambini, soprattutto nei primi tre anni di vita. Tra gli alimenti che più spesso causano allergia ci sono cereali, **crostacei**, uova, pesce, **arachidi**, soia, latte, frutta a guscio, sedano, senape, semi di sesamo, lupini, molluschi.

Allergie da farmaci

Tra le **reazioni avverse** ai farmaci ci sono anche le reazioni allergiche, soprattutto antibiotici e antinfiammatori, farmaci comunemente usati per terapie di breve durata.

Allergia da puntura di imenotteri

Dopo una puntura possono manifestarsi diversi tipi di reazione: una normale, con rossore e/o gonfiore in aree di circa 2/3 cm di diametro; allergica con un'area più vasta, più di 10 cm, interessata da rossore e/o gonfiore che persistono per 24 ore; **allergica sistemica**, che insorge entro mezz'ora dalla puntura e si manifesta con uno o più sintomi tra cui orticaria, prurito diffuso, malessere, gonfiore, vertigini, nausea, diarrea, dolori addominali, mancanza del respiro, confusione mentale, ipotensione, perdita di coscienza e shock anafilattico.

LA STAMPA

Allergia al Nichel: in Italia non lo tollera il 32% della popolazione, quasi tutte donne



PUBBLICATO IL 13/10/2017
ULTIMA MODIFICA IL 13/10/2017 ALLE ORE 12:27

Le donne sono le più colpite da allergie cutanee e il Nichel è il principale responsabile, seguito a ruota da altri metalli, essenze profumate (10-12%), cosmetici (5-8%) e coloranti. «Secondo le ultime stime, infatti, in Europa il 20% circa della popolazione è allergica al Nichel, mentre in Italia si arriva al 32,1%, con un rapporto tra donne e uomini di 3 a 1. Nei bambini la prevalenza è di circa 16%. Sebbene la sensibilizzazione sia più comune tra gli adolescenti, anche i neonati e bambini possono sensibilizzarsi».

Lo spiega Susanna Voltolini, coordinatrice Dermatiti allergiche da contatto del progetto «Allergicamente» promosso da Aaiito, l'Associazione allergologi e immunologi italiani ospedalieri e territoriali, riunita a Palermo in Congresso nazionale. «Si può diventare allergici a qualsiasi età - precisa l'esperta - ma più frequentemente accade nella terza decade di vita».

L'allergia al Nichel si manifesta come un eczema locale limitato alla pelle nella zona di contatto con gli oggetti contenenti il metallo, ad esempio i lobi delle orecchie per gli orecchini, il polso per gli orologi, il collo per le collane e l'area sotto l'ombelico per i bottoni dei jeans. Il volto e il cuoio capelluto possono essere colpiti dal contatto con i cellulari, occhiali in metallo, piercing e ferma capelli.

In generale il Nichel è presente nel suolo e nell'acqua, ed è assorbito dagli organismi viventi che sono fonti di cibo per gli esseri umani. Il Nichel è quindi presente nella maggior parte dei componenti di una dieta normale. Per questo motivo il contenuto di Nichel nei prodotti ortofrutticoli è in media 4 volte superiore a quello di carne, latte, latticini, uova e altri alimenti di origine animale.

Il gold standard diagnostico che permette di confermare l'ipotesi della visita è il Patch Test. Si tratta di un test non invasivo, spiega Aaiito, che prevede l'applicazione di cerotti con gli allergeni sulla pelle del dorso. Le allergie da contatto causa di dermatite non danno sintomi immediati, per questo i cerotti vanno tenuti per 2 giorni. E la lettura della risposta, da parte dello specialista, può essere fatta dopo 3-4 giorni dall'applicazione.

13/10/2017

NewsItaliane.it

[Link](#)

NEWSITALIANE.IT

POLITICA, ATTUALITÀ, NAZIONE

ALLERGIA AL NICHEL, IL 32% DELLE PERSONE NE SOFFRONO

Le donne sono le più colpite da allergie cutanee e il Nichel è il principale responsabile, seguito a ruota da altri metalli, essenze profumate (10-12%), cosmetici (5-8%) e coloranti. «Secondo le ultime stime, infatti, in Europa il 20% circa della popolazione è allergica al Nichel, mentre in Italia si arriva al 32,1%, con un rapporto tra donne e uomini di 3 a 1. Nei bambini la prevalenza è di circa 16%. Sebbene la sensibilizzazione sia più comune tra gli adolescenti, anche i neonati e bambini possono sensibilizzarsi».

Il nichel è un metallo pesante duro, bianco-argenteo, altamente resistente all'aria e acqua. E' un elemento onnipresente che si trova nel suolo, nell'acqua, nell'aria e nella biosfera. Si trova nelle rocce ignee sia come metallo libero sia legato al ferro. Forma numerose leghe con altri metalli e, in particolare, per le sue proprietà siderofile, partecipa, insieme con il ferro, alla formazione dell'acciaio al nickel, estremamente duro e resistente alla corrosione .

La maggior parte del nichel prodotto nel mondo viene utilizzata per la produzione di acciaio inossidabile, usato prevalentemente per la produzione di attrezzature per il trattamento degli alimenti e per contenitori. Inoltre, viene utilizzato per la fabbricazione di monili, articoli di bigiotteria e gioielleria, orecchini, piercing, accessori di moda metallici in genere, ciondoli, chiavi, occhiali, attrezzi metallici, stoviglie, monete metalliche, tinture per ceramiche, porcellane, vetro, terracotta, coloranti per alimenti, parti di macchine. E' usato altresì per detersivi e saponi e per cosmetici come il mascara e l'ombretto.

13/10/2017

NutriePreviene.it

[Link](#)

Nutri&Previene

Allergie cutanee da contatto: quella al nichel affligge le donne

BELLEZZA & BENESSERE SALUTE & PREVENZIONE 13 ottobre, 2017 [nessun commento](#)

Mi piace 0 Tweet Condividi +



I dati epidemiologici che riguardano le allergie alla pelle parlano chiaro: sono le donne le più colpite e nel 50% dei casi dipende dal nichel, seguito a ruota da altri metalli, da essenze profumate (10-12%), cosmetici (5-8%) e coloranti.

“Tra le allergie da contatto – spiega **Susanna Voltolini**, Specialista in Medicina del lavoro e Allergologia e immunologia clinica, coordinatrice del progetto ‘Allergicamente’,

promosso dalla Associazione Allergologi Immunologi Territoriali Ospedalieri (AAITO) – **l’allergia al nichel è la più diffusa**, è in continuo aumento e soprattutto è nella maggioranza dei casi un problema femminile. Secondo le ultime stime infatti in Europa il 20% circa della popolazione è allergica al nichel, mentre in Italia si arriva al 32,1%, con un rapporto tra donne e uomini di 3:1.

Nei bambini la prevalenza è di circa 16%; sebbene l’allergia sia più comune tra gli adolescenti, anche neonati e bambini possono soffrirne. Si può diventare allergici a qualsiasi età, ma **più frequentemente accade nella terza decade di vita, e si può continuare ad esserlo per molti anni, o per tutta la vita**”.

L'allergia si manifesta in genere come un eczema locale limitato alla pelle nella zona di contatto con gli oggetti contenenti il metallo, come ad esempio i lobi delle orecchie per gli orecchini, il polso per gli orologi, il collo per le collane e l'area sotto l'ombelico per i bottoni dei jeans. Il volto e il cuoio capelluto possono essere colpiti dal contatto con i telefoni cellulari, occhiali in metallo, piercing e fermagli per capelli. In generale il Nichel è presente nel suolo e nell'acqua, ed è assorbito dagli organismi viventi, piante e animali, che sono fonti di cibo per gli esseri umani. Il Nichel è quindi presente nella maggior parte dei componenti di una dieta normale. Per questo motivo il contenuto di Nichel nei prodotti ortofrutticoli (0,5-5 mg / gr) è in media quattro volte superiore a quella di carne, latte, latticini, uova e altri alimenti di origine animale (0,1-5 mg / gr).

La diagnosi

Il *gold standard* diagnostico che permette di confermare l'ipotesi della visita è il Patch Test. Si tratta di un test non invasivo che prevede l'applicazione di cerotti con gli allergeni sulla pelle del dorso. Le allergie da contatto causa di dermatite non danno sintomi immediati, per questo i cerotti vanno tenuti per 2 giorni. E la lettura della risposta, da parte dello specialista, può essere fatta dopo 3/4 giorni dall'applicazione.

Igiene e bellezza

Per le donne che hanno ricevuto una diagnosi di allergia da contatto, il ricorso a nuovi prodotti di bellezza e igiene personale può nascondere delle brutte sorprese. La raccomandazione degli esperti: leggere sempre con attenzione le etichette, ma nel dubbio provare ad applicare una piccola quantità di prodotto vicino al polso e se dopo 2-3 giorni non compaiono alterazioni, è tutto ok. "In questi casi – spiega **Ornella De Pità**, Direttrice Struttura Complessa Ospedale Cristo Re di Roma – è proprio il caso di dire che pur non aumentando il numero delle persone allergiche, a crescere sono le sostanze a cui ci si può allergizzare. Sono soprattutto le sostanze che non vengono esattamente valute a creare problemi, e tra questi l'esempio dei profumi è un caso emblematico. Tutti i profumi oggi vengono creati sulla base di un minimo di 30 ingredienti che danno poi il risultato finale. Le persone devono quindi essere ben informate del fatto che oggi per le etichette non vale più la dizione "profumi o essenze", e quello che deve essere ben visibile è l'elenco completo degli ingredienti, per poter verificare che non sia presente una delle 26 sostanze con maggiori potenzialità allergizzanti, identificate dalle normative europee. Inoltre gli esperti ricordano che anche i vestiti possono essere causa di allergia da contatto. Anche qui ecco alcuni consigli pratici, frutto dell'esperienza degli allergologi: evitare capi sintetici, che perdono colore quando si lavano, attenzione soprattutto ai coloranti, o peggio ancora ai residui chimici pericolosi, come metalli pesanti. Lavare i capi anche ad alte temperature non è sufficiente a eliminare eventuali sostanze allergeniche anzi, spesso i detersivi stessi rilasciano additivi, spesso allergizzanti, sul tessuto. Infine per le persone allergiche esistono marchi di abbigliamento anallergico.

Allergie alimentari, quella alle pesche causa principale nel Sud Italia con il 9,5% di incidenza



Antonio Fiasconaro

Alzi la mano a chi non è mai capitato, durante un pranzo o una cena in casa o al ristorante, sentirsi dire «no grazie, non mangio la pesca perché sono allergico». Comunemente la chiamiamo allergia alla pesca, per rendere l'idea di cosa si possa celare dietro quel frutto in un soggetto che non è tollerante, ma dietro a quella che si configura come la principale



causa di allergia alimentare primaria negli adulti dei paesi dell'area Mediterranea, con una prevalenza del 9.5% nel Sud Italia, si nasconde una famiglia di proteine con caratteristiche particolari: le "nsLTP" (Non Specific Lipid Transfer Protein). Ad analizzare questa allergia è Riccardo Asero, presidente eletto dell'Associazione Allergologi Immunologi Italiani Territoriali Ospedalieri che, in questi giorni celebra a Palermo, fino a sabato 14 ottobre, il Congresso nazionale degli Allergologi.

«E' proprio la struttura di questa proteina a renderla un allergene in grado di causare reazioni allergiche severe, fino all'anafilassi. La sua pericolosità è che oltre che nella buccia della pesca, dove è prevalente, si può trovare in uno spettro assai ampio di alimenti, anche botanicamente non correlati tra loro, al punto da potere essere considerata a pieno titolo un panallergene».

Le allergie alimentari sono un reazione avversa all'esposizione a un determinato alimento, per contatto o ingestione, che attiva la risposta del sistema immunitario. In molti casi, questo tipo di allergia è conseguente alla cross-reattività tra alcuni allergeni pollinici e proteine presenti negli alimenti vegetali.

Nel corso dei lavori della kermesse scientifica, puntando l'obiettivo sulle allergie alimentari, gli esperti hanno sottolineato che «le nsLTP (Proteine di trasporto dei lipidi) sono proteine contenute in molti alimenti vegetali, soprattutto nella buccia di pesche, mele, albicocche, ciliegie, ma anche in molti altri alimenti. Sono la causa più frequente di allergia alimentare primaria in Italia e nei paesi mediterranei e possono causare reazioni allergiche molto gravi, fino all'anafilassi. Le LTP hanno una elevata stabilità alla temperatura e alla digestione peptica».

Un'altra peculiarità della sensibilizzazione alla nsLTP è il fatto che lo spettro delle manifestazioni cliniche indotte dall'ingestione di alimenti contenenti tale proteina è assai variabile, potendo oscillare dalla completa assenza di sintomi fino allo shock anafilattico, passando attraverso la sindrome orale allergica, l'orticaria da contatto, l'asma, l'orticaria e angioedema, e l'anafilassi che a volte può anche essere scatenata da sforzo fisico dopo l'ingestione dell'alimento o dalla contemporanea assunzione di alcolici e/o da farmaci antinfiammatori.

«L'Associazione Allergologi Immunologi Italiani Territoriale Ospedalieri – spiega Antonino Musarra, presidente dell'AAIITO – ha avvertito la necessità di sopperire ad un vuoto legato alla assenza di linee guida internazionali e nazionali sull'argomento stilando un documento che, pur non rappresentando una linea guida in senso stretto a causa della totale assenza in letteratura di studi controllati sull'argomento, ha come obiettivo quello di suggerire delle linee di indirizzo clinico basandosi su un consenso di esperti della materia»

In altri casi l'allergia alimentare è primaria; fra queste, al primo posto spiccano quelle da alimenti vegetali 72% (frutta, frutta secca, legumi), seguite da crostacei (13%), pesce (4%), uova e latte (3 % ciascuno), cereali (2%), carne (1%).

Infine la sensibilizzazione a nsLTP sembra seguire percorsi gerarchici abbastanza precisi, partendo dalla pesca, proseguendo con albicocca, prugna, ciliegia, e mela, pera, per finire con noce, nocciola e arachide, e successivamente con riso, mais e un ampio spettro di altri alimenti vegetali botanicamente non correlati. Attualmente non esistono cure per questo tipo di allergia alimentare. La soluzione, molto empirica, è l'eliminazione dalla dieta gli alimenti che determinano la reazione allergica.



STILATA LA MAPPA DELLE ALLERGIE ALIMENTARI IN ITALIA: LA PIÙ DIFFUSA È QUELLA ALLA PESCA

- Pubblicato: 12 Ottobre 2017
- Scritto da Francesca Biagioli <https://www.greenme.it/mangiare/alimentazione-a-salute/25340-mappa-allergie-alimentari#accept>



Le **allergie alimentari** sono abbastanza diffuse nel nostro paese e sembra che sia soprattutto la cosiddetta "allergia alla pesca" quella con l'incidenza maggiore. A mappare la situazione delle **allergie alimentari in Italia** sono stati gli esperti dell'AAIITO, riuniti a Palermo in occasione del congresso nazionale.

L'Associazione Allergologi Immunologi Italiani Ospedalieri e Territoriali ha stilato una mappa in cui si evidenzia come la principale causa di allergia alimentare nei paesi mediterranei, con una prevalenza del 9.5% nel Sud Italia, sia una famiglia di proteine, le **nsLTP** (Non Specific Lipid Transfer Protein). Queste sono presenti soprattutto nel frutto della pesca ed è per questo che, per rendere l'idea, si fa spesso riferimento in maniera generica all'allergia alla pesca.

Come sottolineano gli esperti la situazione è un po' più complicata in quanto le proteine nsLTP sono contenute non solo nella pesca, ma anche in molti altri frutti, soprattutto nella buccia di mele, albicocche, ciliegie, prugne, pere, in frutta secca come noci, nocciole e arachidi ma anche in riso e mais oltre che in altri alimenti vegetali botanicamente non correlati.

La preoccupazione sta nel fatto che queste sostanze possono causare reazioni allergiche molto gravi e perfino scatenare uno **shock anafilattico**.

Come ha spiegato il presidente AAIITO, Riccardo Asero:

“E’ proprio la struttura di questa proteina a renderla un allergene in grado di causare reazioni allergiche severe, fino all’anafilassi. La sua pericolosità è che oltre che nella buccia della pesca, dove è prevalente, si può trovare in uno spettro assai ampio di alimenti, anche botanicamente non correlati tra loro, al punto da potere essere considerata a pieno titolo un panallergene”.

I sintomi di questa allergia sono in realtà molto variabili a seconda della persona, in alcuni casi possono comparire ad esempio orticaria da contatto, asma, angioedema mentre in altri appare completamente asintomatica.

La mappa delle allergie in Italia

Le allergie alimentari altro non sono che una risposta del nostro sistema immunitario all'esposizione ad alcune sostanze, in questo caso si fa riferimento in particolare agli alimenti, con cui si può entrare in contatto e che si ingeriscono.

Tra **le allergie alimentari più diffuse** spiccano le seguenti:

- allergia ad alimenti vegetali (frutta, frutta secca, legumi) 72%
- allergia ai crostacei (13%)
- allergia al pesce (4%)
- allergia alle uova (3%)
- allergia al latte (3%)
- allergia ai cereali (2%)
- allergia alla carne (1%)

Leggi anche:

- [ALLERGIE ALIMENTARI: 10 SINTOMI PIÙ COMUNI E RIMEDI NEI BAMBINI](#)
- [ALLERGIE E INTOLLERANZE ALIMENTARI: NE SOFFRI DAVVERO? \(VIDEO\)](#)
- [ALLERGIE E INTOLLERANZE ALIMENTARI: ARRIVA IL BOLLINO BLU PER I RISTORANTI VIRTUOSI](#)

Ricordiamo che per diagnosticare le allergie alimentari è necessario sottoporsi ad alcuni esami in grado di individuare la presenza di specifiche risposte immunitarie all'assunzione di determinati cibi. Nel caso di dubbi rivolgetevi sempre al vostro medico di fiducia.

13/10/2017

TG3_RAI

[Link](#)



 VIDEO



TG Sicilia Edizione delle 19.30

ANDATO IN ONDA IL 13 OTTOBRE 2017

 Condividi 0

 Tweet

13/10/2017

Radio24-Obiettivo Salute

[Link](#)

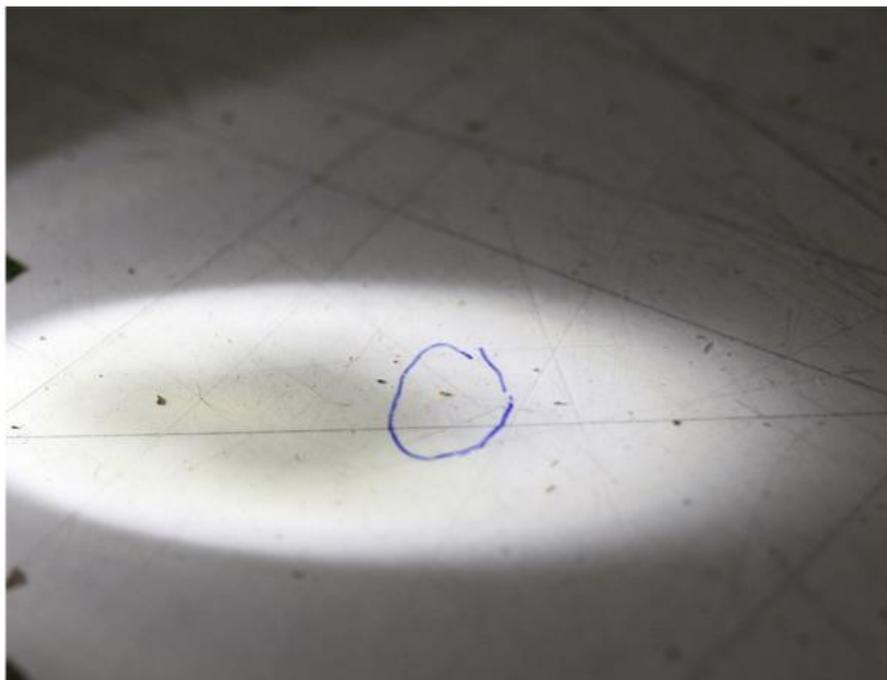
Radio24

LIBERA LA VOGLIA DI FARE

L'INTERVISTA

SOS Acaro e muffa - Reazioni allergiche

13/10/2017



Con il **dr. Antonino Musarra**, Presidente dell'Associazione allergologi ospedalieri italiani consigli su come difenderci da acari e muffe...



IL DR. ANTONINO MUSARRA



download

00:00 | 03:34

Volume

13/10/2017

Radio24-Obiettivo Salute

[Link](#)

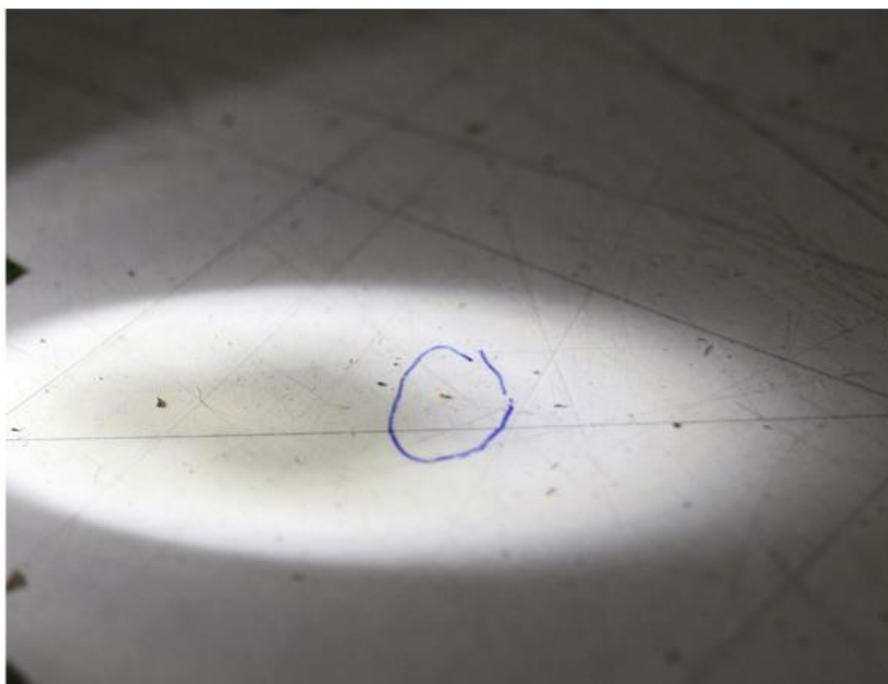
Radio24

LIBERA LA VOGLIA DI FARE

L'INTERVISTA

SOS Acaro e muffa - Reazioni allergiche

13/10/2017



Sforzo fisico, alcol e antiinfiammatori possono favorire la comparsa nei soggetti già sensibili ad alcuni alimenti di reazioni allergiche più intense. Ne parliamo con il dr. Antonino Musarra, Presidente dell'Associazione allergologi ospedalieri italiani...



LE REAZIONI ALLERGICHE



00:00 | 00:37



Volume

aristea

14/10/2017

BlastingNews.it

[Link](#)

blastingnews

Allergia e al nichel, sempre più donne ne soffrono, sintomi e diagnosi VIDEO

Sono sempre più le donne che soffrono di allergia o intolleranza al Nichel, quali sono i sintomi e la cura?



Il **#nichel** è un metallo che si nasconde in alcuni cibi e migliaia di oggetti. Negli ultimi anni il numero dei soggetti colpiti dall'allergia al Nichel sono sempre maggiori e sono soprattutto le donne ad essere colpite da questa insidiosa patologia. [Sono sempre di più le persone colpite da intolleranze alimentare e le allergie colpa anche di una società che si alimenta male](#) e delle contaminazioni dei terreni.

AAITO e la campagna promossa contro l'allergia al Nichel

L'allergia al Nichel è una delle allergie più diffuse ed un problema che colpisce soprattutto il sesso femminile. Secondo gli ultimi dati dell'Associazione Immunologi Italiani Territoriali e Ospedalieri (AAITO, che ha tenuto un congresso a Palermo sull'argomento proprio in questi giorni), si evince che l'allergia è sempre più in aumento e che il 20% della popolazione europea è allergica al nichel, solo in Italia è il 32,1% che soffre di allergia al nichel e la maggior parte sono donne.

L'allergia al nichel si può manifestare a qualsiasi età e in modo diverso, può durare un breve periodo o durare molti anni inoltre può palesare sia solo come allergia da contatto o solo come **allergia alimentare**, o entrambe le cose.

Sintomi allergia da contatto

L'allergia al nichel da contatto si può manifestare come un eczema localizzato, prurito, dermatiti, bruciori, arrossamenti, desquamazioni alla pelle. Tra le zone colpite troviamo il volto, i lobi dell'orecchio, l'area sotto l'ombelico etc. Tutte parti che possono entrare in contatto con materiali metallici come orecchini, anelli, bracciali, orologi, bottoni dei pantaloni, piercing, fermagli per capelli, telefoni cellulari, occhiali e altri oggetti metallici di uso comune. Anche l'uso di cosmetici e profumi è tra le principali cause di allergie al nichel quindi si consiglia sempre di leggere bene l'etichetta prima di usarli.

Sintomi allergia alimentare

[Tra le varie intolleranze alimentari c'è anche quella al Nichel, \[MIDEO\]](#) infatti

questo metallo si può anche ingerire attraverso gli alimenti intossicando il corpo e provocando quindi un'allergia alimentare. Tra i sintomi troviamo mal di testa, stanchezza e malessere

generale, vertigini, insonnia, aumento

o perdita del peso corporeo, problemi respiratori, infiammazioni alla bocca, afte, nausea e vomito, gonfiori addominali, colite, stipsi, gastrite, ansia e depressione.

Il nichel è presente nella maggior parte dei cibi che assumiamo ogni giorno soprattutto nei prodotti ortofrutticoli che ne contiene in quantità maggiori rispetto al latte, carne, uova e altri cibi di origine vegetale. Quindi chi è allergico dovrebbe informarsi sugli alimenti che contengono più nichel e limitarne l'assunzione.

Annuncio chiuso da Google

Int. visual. ann.

Scegli Tu! ▶

Diagnosi e cura

Per capire se si soffre da allergia da contatto al nichel basta fare un semplice test non invasivo, il Patch Test che prevede l'applicazione, per due giorni, di particolari cerotti contenenti gli allergeni.

Invece per l'intolleranza al nichel si potrebbe eseguire le analisi del sangue per controllare i dosaggi degli anticorpi immunoglobuline G (**IgG**), un esempio può essere il test Recaller. Se sospettate di essere allergici o intolleranti al nichel consultate il vostro medico di fiducia prima di eliminare dalla vostra dieta gli alimenti che contengono nichel. Non c'è una vera propria cura per l'allergia al nichel, ma ci sono alternative utili che possono alleviare o far diminuire i sintomi tra queste troviamo gli antistaminici, corticosteroidi, pomate a base di cortisone o a base di steroidi. Oppure si può ricorrere a terapie naturali per disintossicare l'organismo dalle tossine come l'uso della zeolite, olio di Perilla, curcuma, Ganoderma o acqua magnetizzata.

#allergia nichel #intolleranza nichel

Annuncio chiuso da Google

Int. visual. ann.

Scegli Tu! ▶

NotizieWeblive.it

Tutte le notizie live dal web

Allergia al Nichel più donne che uomini: alimenti da evitare

[Mi piace](#)
[Condividi](#)
[G+](#)
[Tweet](#)

Scegli Tu!

Uomini e donne

Sintomi donne

Calorie donne

di La Redazione | 13 ottobre 2017



Annuncio chiuso da Google

Int. visual. ann.

Scegli Tu! ▶

L'allergia al Nichel colpisce più donne che uomini. Quali alimenti evitare se si è allergici al nichel?

Il nichel è un metallo che provoca, in alcuni soggetti allergici, eruzioni cutanee. Secondo un recente studio il 32% della popolazione italiana sarebbe affetto da questa allergia. Nelle donne è più diffuso si parla di un rapporto di 3 a 1. Ma il nichel non è presente solo nei gioielli ma anche negli alimenti.

Spesso che soffre di eruzioni cutanee al metallo sviluppa anche un'intolleranza alimentare per i cibi che ne contengono grandi quantità. Soprattutto alimenti di tipo vegetale. Quantità minori invece sono state riscontrate in alimenti di origine animali.

Ma quali cibi contengono un maggior numero di nichel? Il cacao è il cibo che ne contiene in maggiori quantità (855 µg per 100g), tè (710), grano saraceno e cioccolato fondente (420), arachidi e semi di soia (390), semi di girasole (356), fagioli cannellini e mung (330), noci e lenticchie (320) e cereali integrali.

Scegli Tu!

Uomini e donne

Allergia nichel

Dieta e salute



Benessere

Allergia al nichel: gli alimenti da evitare

Ne soffre il 32% degli italiani

REDAZIONE © 14/10/2017 - 06:10



Il 32% degli italiani soffre di allergia al Nichel. In Italia, secondo le ultime stime, sono parecchie le persone che convivono con questa allergia cutanea e in particolare sono le donne. E' quanto spiega Susanna Voltolini, coordinatrice Dermatiti allergiche da contatto.

L'esperta fa parte del progetto "Allergicamente" promosso da Aaiito, l'Associazione allergologi e immunologi italiani ospedalieri e territoriali, riunita a Palermo in Congresso nazionale. Spesso l'allergia al nichel viene confusa con dermatiti di origine diversa. Generalmente si manifesta con un eczema che si forma nella zona in cui siamo venuti a contatto con il Nichel (per esempio nel polso con bracciali e orologi). Ma anche sull'addome a causa dei bottoni metallici dei pantaloni, nelle orecchie quando indossiamo gioielli, nel collo quanto portiamo una catenina. In alcuni casi possono creare il problema anche gli occhiali, i ferma capelli e persino i dispositivi elettronici.

Spesso il nichel si assume tramite gli alimenti poiché è contenuto in quantità abbondante soprattutto nei vegetali e in misura minore negli alimenti animali. Quindi se si soffre di allergia al Nichel bisogna fare attenzione a ciò che si mangia. Il cacao è il cibo che ne contiene in maggiori quantità (855 µg per 100g), seguito dal tè (710), grano saraceno e cioccolato fondente (420), arachidi e semi di soia (390), semi di girasole (356), fagioli cannellini e mung (330), noci e lenticchie (320) e cereali integrali. La lista è infinita se si tengono in considerazione i vegetali mentre gli alimenti di origine animale come le uova, la trota, il tacchino, il vitello, e i pesci in genere hanno un contenuto minimo che si attesta intorno all'1.

Che cos'è il nickel e dove si trova? Il nickel è un metallo pesante duro, bianco-argenteo, altamente resistente all'aria e acqua. È un elemento onnipresente che si trova nel suolo, nell'acqua, nell'aria e nella biosfera. Si trova nelle rocce ignee sia come metallo libero sia legato al ferro. Forma numerose leghe con altri metalli e, in particolare, per le sue proprietà siderofile, partecipa, insieme con il ferro, alla formazione dell'acciaio al nickel, estremamente duro e resistente alla corrosione. La maggior parte del nichel prodotto nel mondo viene utilizzata per la produzione di acciaio inossidabile, usato prevalentemente per la produzione di attrezzature per il trattamento degli alimenti e per contenitori.

Inoltre, viene utilizzato per la fabbricazione di monili, articoli di bigiotteria e gioielleria, orecchini, piercing, accessori di moda metallici in genere, ciondoli, chiavi, occhiali, attrezzi metallici, stoviglie, monete metalliche, tinture per ceramiche, porcellane, vetro, terracotta, coloranti per alimenti, parti di macchine. È usato altresì per detersivi e saponi e per cosmetici come il mascara e l'ombretto. Il nickel è presente anche negli organismi viventi perché sia i vegetali che gli animali assumono il loro nutrimento dal suolo e dall'acqua. Il contenuto di nickel nel suolo e nell'acqua è molto variabile nelle varie regioni del mondo; per il suolo oscilla fra 5 e 500 µg/gr. con punte locali anche superiori e per l'acqua le oscillazioni sono fra 5 e 100 µg/litro. Il contenuto varia inoltre da luogo a luogo in funzione del tipo di terreno, dell'impiego di fertilizzanti sintetici e pesticidi, della contaminazione del suolo con rifiuti industriali e urbani, della distanza dalle fonderie di nichel.

Ne consegue che variabile sia anche il contenuto di nickel nei tessuti vegetali (0.575 µg/gr. ma può essere più elevata a livello locale) ed animali (0.175 µg/gr.) anche se mediamente il contenuto in nickel dei tessuti vegetali è quattro volte superiore rispetto a quanto presente nei prodotti animali (carne, latte e derivati, uova). Ulteriore variabilità è legata alle stagioni che possono influenzare la concentrazione di nickel nei vegetali: è stato osservato un aumento della concentrazione di nickel in primavera e autunno e un dimezzamento durante l'estate. Vegetali e prodotti di derivazione animale costituiscono gli alimenti dell'uomo e i vegetali sono la maggior fonte di nickel alimentare per l'uomo. Il contenuto di nickel nella normale dieta, pertanto, fortemente influenzato dalla concentrazione di nichel nel terreno e dal rapporto nella dieta fra vegetali ed alimenti animali nonché dalle locali abitudini alimentari, è fortemente variabile. Nickel è contenuto anche nel tabacco.

SCIENZE NOTIZIE

Home > Salute

Allergia al nichel: in Italia colpita il 32% della popolazione

Boom di casi di allergia al nichel in Italia ed in Europa. Ad essere colpite sono soprattutto le donne.

SALUTE

 Angelo Petrone  0  12:12 14 ottobre 2017

Sempre più donne, nel mondo, sono colpite dalle **allergie** della pelle. Si tratta di un fenomeno prodotto dal contatto con prodotti profumati, cosmetici, ma soprattutto il **nichel**. E' del 20% la percentuale della popolazione che, in Europa, ha sviluppato l'**allergia al metallo**, una quota che in Italia supera il 32%, con un rapporto di tre a uno tra uomini e donne. L'**allergia** si può manifestare a tutte le età, anche se la maggior parte dei casi si registrano oltre i trentanni.

Tra i **sintomi** più comuni si registra la formazione di un **eczema locale**, in un'area a contatto con elementi che contengono il **nichel**, come orecchini, orologi, collane o la zona al di sotto dell'ombelico per i bottoni dei jeans. Nei casi più gravi anche il viso può essere oggetto di **eczema** in seguito al contatto con gli smartphone o occhiali. La sostanza, purtroppo, è presente in grandi quantità sia nel suolo che nell'acqua da dove viene assorbita dagli organismi vegetali ed animali attraverso il cibo. Nelle verdure, in particolare, la presenza della sostanza è pari al quadruplo rispetto alla carne ed altri prodotti di origine animale. La **diagnosi dell'allergia** può essere realizzata attraverso un test non invasivo che prevede l'applicazione di cerotti con gli allergeni sulla cute per verificandone eventuali reazioni allergiche.

14/10/2017

Veb.it

[Link](#)

v**eb**.it

SALUTE

Nichel: sempre più italiani, soprattutto donne, ne soffrono

© Ott 14, 2017  2 Min Read



Angela Sorrentino

Purtroppo, l'allergia e l'intolleranza al nichel sono sempre più diffuse: possono presentarsi sia a livello cutaneo che alimentare e sono estremamente "fastidiose" per chi ne soffre, dato che la maggior parte degli alimenti contiene nichel e una dieta fatta di privazioni e di esclusioni spesso diventa difficile da seguire.

Chi ha una forte intolleranza o allergia al nichel, dovrebbe evitare in generale gli alimenti contenuti in scatolette di alluminio e lattine e preferire le confezioni in vetro. Attenzione anche alle pentole in alluminio e alle padelle in teflon. In genere si consiglia di sostituire il più possibile le pentole e le teglie con alternative in vetro pirex.

L'allergia al Nichel si manifesta come un eczema locale limitato alla pelle nella zona di contatto con gli oggetti contenenti il metallo, ad esempio i lobi delle orecchie per gli orecchini, il polso per gli orologi, il collo per le collane e l'area sotto l'ombelico per i bottoni dei jeans. Il volto e il cuoio capelluto possono essere colpiti dal contatto con i cellulari, occhiali in metallo, piercing e ferma capelli.

«Secondo le ultime stime, in Europa il 20% circa della popolazione è allergica al Nichel, mentre in Italia si arriva al 32,1%, con un rapporto tra donne e uomini di 3 a 1. Nei bambini la prevalenza è di circa 16%. Sebbene la sensibilizzazione sia più comune tra gli adolescenti, anche i neonati e bambini possono sensibilizzarsi», dichiara Susanna Voltolini, coordinatrice Dermatiti allergiche da contatto.

In questi giorni AAIITO, l'Associazione allergologi e immunologi italiani ospedalieri e territoriali, sta promuovendo "Allergicamente: Piano d'azione per una allergologia sociale", una campagna di informazione promossa per la prima volta da una società scientifica in modo indipendente.

La campagna proseguirà anche nel 2018 con la distribuzione di flyer informativi, in tutti i centri di allergologia affiliati ad AAIITO, con la programmazione di eventi istituzionali e di iniziative di sensibilizzazione nelle piazze italiane.

14/10/2017

ControCopertina.it

[Link](#)

CONTRO COPERTINA

Notizie, scoop, commenti, satira. Un altro punto di vista

Allergia al Nichel, 1 persona su 3 ne soffre: tutto quello che devi sapere

🕒 Ott 14, 2017 📁 Varie & Avariate 💬 Leave a comment 👁 191 Views

👍 Mi piace 35 mila

f Facebook

🐦 Twitter

G+ Google +

La maggior parte delle **persone allergiche al nichel** risultano essere le donne. In particolare si tratta di un metallo presente a concentrazione più o meno elevata che in pratica si trova ovunque. Stando alle ultime stime si calcola che ben il 32% della popolazione risulta allergico al nichel con un rapporto tra donne e uomini di 3 a 1. Anche i bambini però possono sensibilizzarsi. E' facile confondere l'**allergia al nichel** con altre forme di dermatiti. Generalmente quella al nichel si manifesta con la formazione di un eczema nella zona della pelle che viene a contatto con questo metallo. D'altronde il nichel è un metallo che si trova nella maggior parte degli alimenti, in particolare è presente nel cacao che è l'alimento che lo contiene in maggiori quantità 855 µg per 100g, a seguire abbiamo il tè, (710), grano saraceno e cioccolato fondente (420), arachidi e semi di soia (390), semi di girasole (356), fagioli cannellini e mung (330), noci e lenticchie (320) e cereali integrali.

Che cos'è il nickel e dove si trova

Il nickel è un metallo pesante duro, bianco-argenteo, altamente resistente all'aria e acqua. E' un elemento onnipresente che si trova nel suolo, nell'acqua, nell'aria e nella biosfera. Si trova nelle rocce ignee sia come metallo libero sia legato al ferro. Forma numerose leghe con altri metalli e, in particolare, per le sue proprietà siderofile, partecipa, insieme con il ferro, alla formazione dell'acciaio al nickel, estremamente duro e resistente alla corrosione.

La maggior parte del nichel prodotto nel mondo viene utilizzata per la produzione di acciaio inossidabile, usato prevalentemente per la produzione di attrezzature per il trattamento degli alimenti e per contenitori. Inoltre, viene utilizzato per la fabbricazione di monili, articoli di bigiotteria e gioielleria, orecchini, piercing, accessori di moda metallici in genere, ciondoli, chiavi, occhiali, attrezzi metallici, stoviglie, monete metalliche, tinture per ceramiche, porcellane, vetro, terracotta, coloranti per alimenti, parti di macchine. E' usato altresì per detersivi e saponi e per cosmetici come il mascara e l'ombretto.

Il nickel è presente anche negli organismi viventi perché sia i vegetali che gli animali assumono il loro nutrimento dal suolo e dall'acqua.

Il contenuto di nickel nel suolo e nell'acqua è molto variabile nelle varie regioni del mondo; per il suolo oscilla fra 5 e 500pg/gr. con punte locali anche superiori e per l'acqua le oscillazioni sono fra 5 e 100 pg/litro .

Il contenuto varia inoltre da luogo a luogo in funzione del tipo di terreno, dell'impiego di fertilizzanti sintetici e pesticidi, della contaminazione del suolo con rifiuti industriali e urbani, della distanza dalle fonderie di nichel. Ne consegue che variabile sia anche il contenuto di nickel nei tessuti vegetali (0.5-5 pg/gr. ma può essere più elevata a livello locale) ed animali (0.1-5pg/gr.) anche se mediamente il contenuto in nickel dei tessuti vegetali è quattro volte superiore rispetto a quanto presente nei prodotti animali (carne, latte e derivati, uova). Ulteriore variabilità è legata alle stagioni che possono influenzare la concentrazione di nickel nei vegetali: è stato osservato un aumento della concentrazione di nichel in primavera e autunno e un dimezzamento durante l'estate.

Vegetali e prodotti di derivazione animale costituiscono gli alimenti dell'uomo e i vegetali sono la maggior fonte di nickel alimentare per l'uomo. Il contenuto di nickel nella normale dieta, pertanto, fortemente influenzato dalla concentrazione di nichel nel terreno e dal rapporto nella dieta fra vegetali ed alimenti animali nonché dalle locali abitudini alimentari, è fortemente variabile.

Nichel è contenuto anche nel tabacco.

15/10/2017

GiornalediSicilia.it

[Link](#)



GIORNALE DI SICILIA

TGS

HOME > ALLERGIE, IN SICILIA NE SOFFRE IL 35 PER CENTO DELLA POPOLAZIONE



15 Ottobre 2017

ALLERGIE, IN SICILIA NE SOFFRE IL 35 PER CENTO DELLA POPOLAZIONE

MEDICINA E RICERCA

Allarme allergie: pazienti in aumento e pochi medici. Serve un Piano d'azione

di *Antonino Musarra (presidente AAIITO - Associazione allergologi immunologi italiani territoriali e ospedalieri)*

Le malattie allergiche sono in continuo aumento ma gli allergologi sono sempre meno. Questo paradosso è uno dei temi che gli allergologi di AAIITO – Associazione allergologi italiani territoriali e ospedalieri – hanno affrontato nella tre giorni congressuale di Palermo. I dati epidemiologici in nostro possesso sono allarmanti: in Italia si stima che siano ben 15 milioni le persone ad essere colpite da allergia, circa 1 su 4, un dato destinato a raddoppiare entro il 2025. Nonostante il crescente peso epidemiologico delle malattie allergiche, le strutture specialistiche presenti sul territorio sono numericamente insufficienti per far fronte alla domanda dei pazienti. Una situazione, questa, che porta spesso danni al paziente in termini di ritardo diagnostico e appropriatezza terapeutica e conseguente qualità della vita. Gli allergologi di AAIITO a fronte di questa fotografia hanno avviato una riflessione sul ruolo della loro disciplina ed una indagine sullo stato di salute dell'allergologia italiana in termini di presenza sul territorio delle strutture allergologiche e di livello di appropriatezza delle visite. Secondo l'ultima mappatura delle reti allergologica italiana relativa al 2017 si contano in totale 63 strutture tra unità operative semplici e complesse; mentre, per quanto riguarda il territorio, il rapporto stimato è di 1 ora di specialistica allergologica per ogni 32.000 abitanti. Infine su 180 medici specializzati in allergologia negli ultimi 5 anni, più del 50% non riesce a trovare lavoro nelle strutture di allergologia. Una ristretta ricettività ma anche poca consapevolezza dell'universo allergie – alimentari, respiratorie, dermatologiche, da imenotteri, da farmaci - che comprende una vasta gamma di reazioni che possono assumere anche caratteristiche di estrema gravità. Era necessario pertanto avviare un'attività di sensibilizzazione sul tema sia verso la popolazione che verso gli operatori sanitari per fare chiarezza, ad esempio, su cosa sono le allergie alimentari, distinguendole dalle intolleranze, così di moda al giorno d'oggi, o sul valore dell'adrenalina iniettabile, che non a caso è chiamato presidio salvavita, o sull'importanza dell'aderenza alla terapia.



Un altro punto all'ordine del giorno per AAIITO è chiarire il ruolo dello specialista allergologo, recentemente riconosciuto come figura di riferimento negli ultimi Livelli essenziali di assistenza (Lea). L'allergologia, infatti, non è una specialità d'organo, ma di malattia per cui molti di coloro che soffrono di rinite allergica vanno dall'otorino, quelli con la congiuntivite dall'oculista, chi soffre di asma allergico va dallo pneumologo. In altri casi le allergie possono colpire più organi ed apparati allo stesso tempo. A titolo di esempio, la rinite allergica, l'asma bronchiale e la congiuntivite spesso si presentano insieme. Affidare la cura di questo problema allergico ad uno specialista differente dall'allergologo potrebbe portare a concentrare l'attenzione su di un solo organo e a trascurare la condizione allergica generale, con conseguente ritardo nella diagnosi, oppure a una gestione inadeguata e potenzialmente nociva per il paziente, o al contrario ad una sottostima del rischio e quindi ad una mancata prescrizione di terapie necessarie.

Tutte queste considerazioni hanno spinto gli allergologi afferenti ad AAIITO ad avviare "Allergicamente: Piano d'azione per un'allergologia sociale", una campagna di informazione e sensibilizzazione pluriennale e di ampio respiro. "Allergicamente: Piano d'azione per una allergologia sociale" si avvarrà di strumenti come "allergicamente.it" e "facebook/allergicamente", rispettivamente un sito web informativo con la mappa dei centri di allergologia ed un canale di dialogo con il pubblico, mettendo quindi a disposizione il sapere degli specialisti, condensato, ragionato e semplificato. La campagna proseguirà anche nel 2018 con la distribuzione di flyer informativi, in tutti i centri di allergologia affiliati ad AAIITO, con la programmazione di eventi istituzionali e di iniziative di sensibilizzazione nelle piazze italiane. Per quanto riguarda la proposta di programmazione sanitaria AAIITO, punta a sviluppare un progetto di Reti Cliniche integrate. L'organizzazione in reti cliniche, infatti, può rappresentare un'innovazione organizzativa che mira a consolidare la sicurezza e la qualità delle cure, equità del loro accesso e sostenibilità economica delle scelte. Nel modello che AAIITO sta sviluppando la rete dovrebbe comprendere gli ambulatori di I° livello per inquadramento diagnostico e filtro per eventuale invio al II° livello, e Strutture Ospedaliere di II° livello che si fanno carico delle prestazioni allergologiche più complesse. In conclusione questo modello rappresenta una proposta concreta per garantire al singolo paziente, una diagnosi accurata ed una terapia realmente personalizzata, evitando di innescare quella "sindrome di Ulisse" che porta il paziente ad un pellegrinaggio continuo tra vari specialisti. Migliorare l'appropriatezza e ridurre i costi, che in ambito allergologico, sono in massima parte sostenuti dagli stessi pazienti e senza dubbio l'obiettivo finale.

17/10/2017

Radio24-Obiettivo Salute

[Link](#)

Radio24

LIBERA LA VOGLIA DI FARE

CONSIGLI PER STAR BENE

Allergia al Nichel

17/10/2017



C'è una dieta da seguire quando si è allergici al Nichel? I consigli della **dr.ssa Susanna Voltolini**, specialista in allergologia a Genova e coordinatrice del progetto "Allergicamente" promosso da Aiito, Associazione allergologi ospedalieri italiani...



LA DR.SSA SUSANNA VOLTOLINI, SPECIALISTA IN...

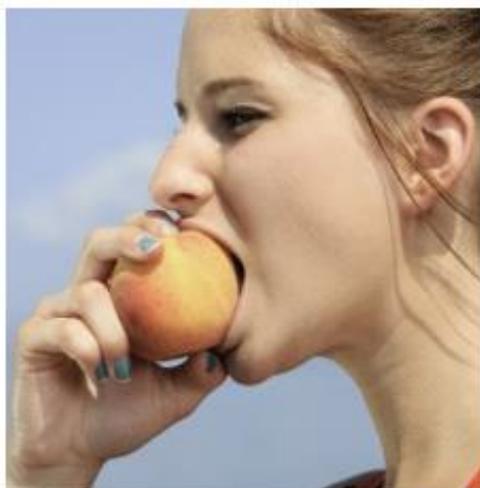


Volume

Allergie alimentari in Italia: non solo alle pesche, ma anche ad altri vegetali

Il punto al settimo congresso nazionale dell'Associazione Allergologi e Immunologi Italiani Territoriali e Ospedalieri (Aaiito), tenutosi a Palermo

di DAVIDE MICHELIN



LA CHIAMANO **allergia alla pesca** ma, dietro a quella che si configura come la principale causa di allergia alimentare primaria tra gli adulti dei paesi mediterranei, si nasconde una famiglia di **proteine** pressoché onnipresente in frutta e verdura. Il settimo congresso nazionale dell'Associazione Allergologi e Immunologi Italiani Territoriali e Ospedalieri (Aaiito), tenutosi nei giorni scorsi a Palermo, è stato l'occasione per fare una

panoramica sulla distribuzione delle allergie alimentari nel nostro Paese.

Si tratta di reazioni avverse all'esposizione a un determinato alimento, per contatto o ingestione, che attivano la risposta del **sistema immunitario**. In molti casi questo tipo di allergia è conseguente alla reattività crociata tra alcuni **allergeni pollinici** e **proteine** presenti negli alimenti vegetali. In altri casi l'**allergia alimentare** è primaria; fra queste spiccano quelle da alimenti vegetali che nel complesso registrano in Italia una prevalenza del 72% (frutta, frutta secca, legumi) seguite da crostacei (13%), pesce (4%), uova e latte (3% ciascuno), cereali (2%) e carne (1%).

Considerando i singoli alimenti, la causa più frequente è la pesca; l'allergia a tale alimento nell'Italia meridionale raggiunge una prevalenza del 9,5%. La sensibilizzazione avviene nei confronti delle cosiddette proteine di trasporto dei lipidi (LTP) contenute non solo in questo frutto ma nella maggioranza dei vegetali. "Osserviamo una sorta di gradiente latitudinale: l'allergia al polline delle betulle diminuisce da Nord a Sud mentre quella alle LTP rispetta una tendenza opposta" spiega **Riccardo Asero**, presidente eletto dell'Aaiito. Tra le cause, certamente vi è la predisposizione genetica ma anche specifici fenomeni ambientali non ancora del tutto chiariti quali l'esposizione a specifici aeroallergeni e il contatto o l'inalazione di particelle della peluria della pesca.

La struttura della LTP la rende resistente a calore e digestione e quindi un allergene in grado di raggiungere il tubo digerente in forma immodificata causando reazioni severe, fino allo shock anafilattico. Attualmente in Italia non esistono cure per questo tipo di allergia alimentare; in Spagna è stato recentemente introdotto un vaccino orale avente lo scopo di desensibilizzare almeno in parte i pazienti allergici. Non resta perciò che eliminare dalla dieta gli alimenti che contengono queste proteine e a cui il paziente sia fortemente sensibilizzato. E che nel corso della vita possono progressivamente aumentare.

La sensibilizzazione alle LTP sembra infatti seguire percorsi gerarchici precisi: partendo dalla pesca, si estende alle altre rosacee come **albicocca, prugna, ciliegia, mela e pera, per poi passare a noce, nocciola e arachide e quindi a riso, mais e persino altri vegetali** botanicamente non correlati. "Possono essere considerate a pieno titolo dei panallergeni" conferma Asero. "In alcuni vegetali le LTP sono fortunatamente limitate a parti non commestibili, come la buccia del melone o le foglie della carota: evitandone il contatto diretto non si scatena una reazione". Un altro esempio di reattività crociata è quella che tra crostacei e acari della polvere. "A livello individuale è difficile capire a quale organismo sia dovuta la sensibilizzazione primaria perché condividono numerose proteine omologhe non solo tra loro ma anche con altri invertebrati come i cefalopodi e altri molluschi" prosegue l'allergologo.

Attenzione inoltre ai **latticini**. "L'allergia alle proteine del latte non va confusa con l'intolleranza al lattosio, che è uno zucchero. La prima si verifica prevalentemente nel bambino e tende a scomparire ben presto, permanendo solo molto raramente nell'adulto - conclude Asero - ; la seconda provoca semplicemente disturbi gastrointestinali, risolvibili eliminando dalla dieta gli alimenti che lo contengono oppure assumendo un supplemento dell'enzima lattasi".

20/10/2017

FarmaciaNews.it

[Link](#)

Farmacia News.it

Cosa deve sapere chi ha l'allergia al nichel

Angela Nanni 20 ottobre 2017

4 0

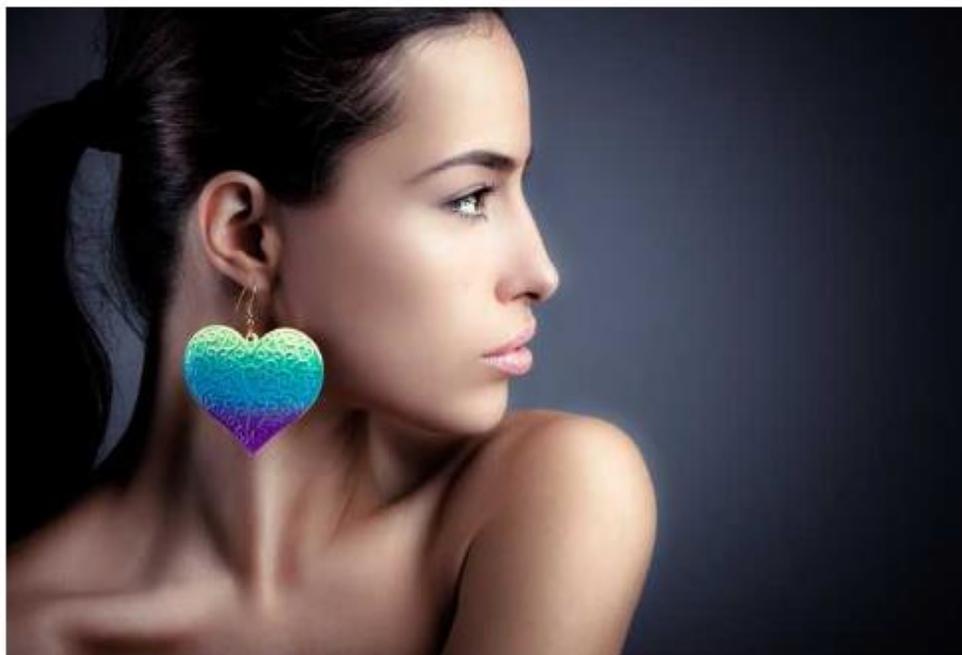
[f](#) Condividi su Facebook

[t](#) Tweet su Twitter

[G+](#)

[p](#)

L'allergia al nichel è in costante aumento, tanto che solo in Italia il problema interessa il 32,1% della popolazione con le donne tre volte più colpite che gli uomini. La dermatite da contatto, ovvero l'irritazione e l'arrossamento del derma, per contatto con una sostanza nel 20% dei casi è su base allergica e in un caso su due l'allergene responsabile della condizione è il nichel.



Il nichel è un metallo presente in moltissimi oggetti di uso comune, dagli orecchini, agli orologi, alle collane, ai cellulari, ai bottoni, ai fermacapelli, agli occhiali oltre ad essere presente nel suolo e nell'acqua; arriva a essere presente soprattutto in frutta e verdura con concentrazioni che possono arrivare a essere fino a 4 volte superiori a quelle riscontrabili in carne, latte, latticini, uova e alimenti di origine animale. **Chi sviluppa allergia al nichel, quindi, deve evitarne il contatto e ridurre l'ingestione, ma farlo è tutt'altro che semplice vista la sua grande diffusione.**

Patch test per la diagnosi di allergia al nichel

La diagnosi di allergia si arriva a stilare con il Patch Test e a questo punto, visto che il problema è soprattutto per le donne, bisogna porre grande cura non solo a contenerne l'ingestione con l'alimentazione, ma bisogna accertarsi che non sia presente in quantità significative nei cosmetici. Non è possibile utilizzare dei prodotti che siano del tutto nichel free, poiché le analisi di laboratorio disponibili non sono in grado di accertare se effettivamente in quel prodotto è presente una quantità di nichel pari a zero.

Il significato della dicitura nichel tested

Quello che un cosmetico deve **evidenziare è la quantità di nichel che può rilasciare quando viene a contatto con il corpo umano**: il prodotto cioè deve essere nichel tested deve quindi fornire una chiara informazione di quanto nichel rilascia e se tale quantità si attesta al di sotto di una certa soglia che non comporta rischio per la salute, in quanto non assimilabile dal corpo umano.

Secondo le normative vigenti per essere sicuri gli oggetti di bigiotteria **non dovrebbero rilasciare più di 0,2 µg/cm²/settimana** se contenuto in oggetti utilizzati per il piercing e **non superiore a 0,5 µg/cm²/settimana** per i prodotti destinati ad entrare in contatto diretto e prolungato con la pelle; qualora questi prodotti prevedano la presenza di un rivestimento nichel tested proprio il rivestimento deve garantire un tasso di cessione del metallo che non superi il valore soglia prima dei due anni di uso ordinario.

«La valutazione clinica della sensibilità al nichel – suggerisce Antonino Musarra, presidente dell'Associazione degli Allergologi Territoriali e Ospedalieri (AAIITO), deve sempre essere fatta da uno specialista allergologo sia per accertare la possibile e frequente presenza di altre sensibilità che per valutare il livello delle misure di prevenzione da assumere in relazione al quadro clinico».

Fonti

Regolamento (CE) n. 1907/2006 (c.d. Regolamento Reach) – artt. 67-73 e Allegato XVII, n. 27.

D. Lgs. 14 settembre 2009, n. 133 – art. 16 (Disciplina sanzionatoria Regolamento REACH)
Norma EN 1811:2011 Metodo di prova di riferimento per il rilascio di nichel da tutti gli assemblati che vengono inseriti in parti perforate del corpo umano e da articoli destinati a venire in contatto diretto e prolungato con la pelle.

Norma EN 12472:2009 Metodo per la simulazione dell'usura e della corrosione per la determinazione del rilascio di nichel da articoli ricoperti.

FORSE NON TUTTI SANNO CHE...

METALLO NASCOSTO

Il nichel subdolo nemico delle donne

Causa il 50% delle allergie alla pelle, seguito a ruota da altri componenti, essenze profumate, cosmetici e coloranti

■ Sono le donne le più colpite dalle allergie alla pelle e nel 50% dei casi dipende dal nichel, seguito a ruota da altri metalli, dalle essenze profumate (10-12%), cosmetici (5-8%) e coloranti.

«Tra le allergie da contatto spiega il medico Voltolini, coordinatrice Dermatiti allergiche da contatto del progetto Allergicamente, promosso da ANITO in corso a Palermo - l'allergia al nichel è la più diffusa, è in continuo aumento e soprattutto è nella maggioranza dei casi un problema femminile. Secondo le ultime stime infatti in Europa il 20% circa della popolazione è allergica al Nichel, mentre in Italia si arriva al 32,1%, con un rapporto tra donne e uomini di 3:1. Nei bambini la prevalenza è di circa 16%; sebbene la sensibilizzazione sia più comune tra gli adolescenti, anche i neonati e bambini possono sensibilizzarsi. Si può diventare allergici a qualsiasi età, ma più frequentemente accade nella terza decade di vita, e si può continuare ad esserlo per molti anni, o per tutta la vita». Ecco una mini-guida per conoscere questa allergia

E' IN MIGLIAIA DI OGGETTI

L'allergia si manifesta in genere come un eczema locale limitato alla pelle nella zona di contatto con gli oggetti contenenti il metallo, come ad esempio: i lobi delle orecchie per gli orecchini, il polso per gli orologi, il collo per le collane e l'arca sotto l'om-

belico per i bottoni dei jeans. Il volto e il cuoio capelluto possono essere colpiti dal contatto con i telefoni cellulari, occhiali in metallo, piercing e fermagli per capelli. In generale il Nichel è presente nel suolo e nell'acqua, ed è assorbito dagli organismi viventi, piante e animali, che sono fonti di cibo per gli esseri umani. Il Ni-

chel è quindi presente nella maggior parte dei componenti di una dieta normale. Per questo motivo il contenuto di Nichel nei prodotti ortofrutticoli (0,5-5 mg / gr) è in media quattro volte superiore a quella di carne, latte, latticini, uova e altri alimenti di origine animale (0,1-5 mg / gr).

LA DIAGNOSI, IL PATCH TEST

Il gold standard diagnostico che permette di confermare l'ipotesi della visita è il Patch Test. Si tratta di un test non invasivo che prevede l'applicazione di cerotti con gli allergeni sulla pelle del dorso. Le allergie da contatto causa di dermatite non danno sintomi immediati, per questo i cerotti vanno tenuti

per 2 giorni. E la lettura della risposta, da parte dello specialista, può essere fatta dopo 3/4 giorni dall'applicazione.

ACQUISTI DI BELLEZZA

Per le signore, che hanno ricevuto una diagnosi di allergia da contatto, il ricorso a nuovi prodotti di bellezza e igiene personale può na-

scondere delle brutte sorprese. La raccomandazione degli esperti: leggere sempre con attenzione le etichette, ma nel dubbio provare ad applicare una piccola quantità di prodotto vicino al polso e se dopo 2-3 giorni non compaiono alterazioni, è tutto ok. «In questi casi spiega la professoressa Ornella De Pittà, direttore

struttura complessa ospedale Cristo Re di Roma - è proprio il caso di dire che pur non aumentando il numero delle persone allergiche, a crescere sono le sostanze a cui ci si può allergizzare, quindi di fatto alla fine il risultato è più allergie. Sono soprattutto le sostanze che non vengono esattamente valute a creare problemi, e tra questi l'esempio dei profumi è un caso emblematico. Tutti i profumi oggi vengono creati sulla base di un minimo di 30 ingredienti che danno poi il risultato finale. Le persone devono quindi essere ben informate del fatto che oggi per le etichette non vale più la dizione «profumi o essenze», e quello che deve essere ben

visibile è l'elenco completo degli ingredienti, per poter verificare che non siano presenti una delle 26 sostanze con maggiori potenzialità allergizzanti, identificate dalle normative europee».

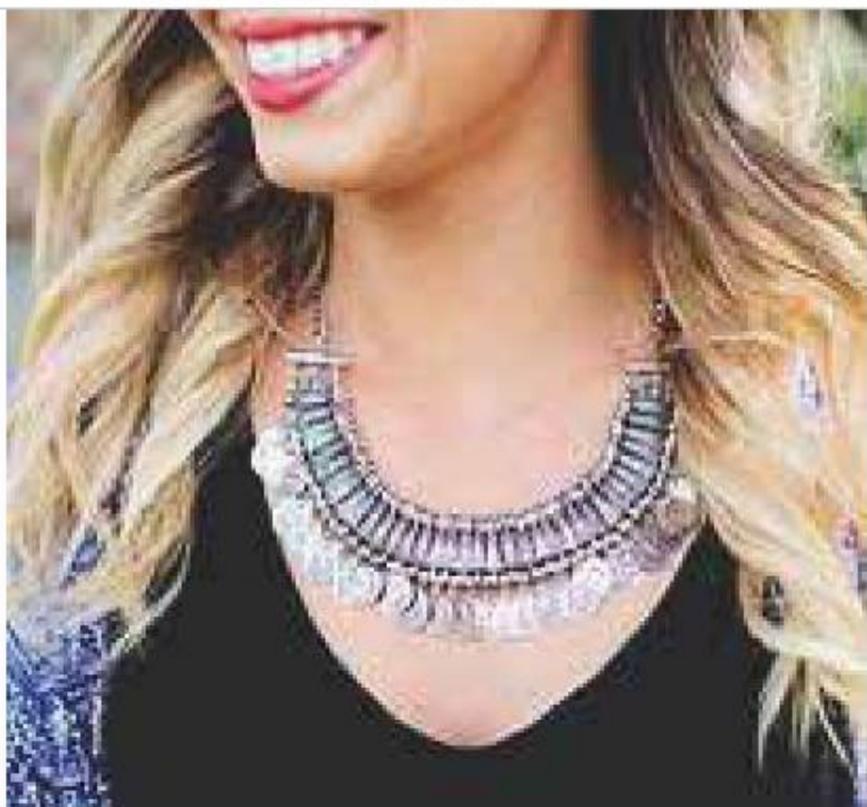
SHOPPING

A PROVA DI ALLERGIE

Poche semplici regole. Non bisogna dimenticare, sottoli-



neano gli esperti, che anche i vestiti possono essere causa di allergia da contatto. Anche qui ecco alcuni consigli pratici, frutto dell'esperienza degli allergologi: evitare capi sintetici, che perdono colore quando si lavano, attenzione soprattutto ai coloranti, o peggio ancora ai residui chimici pericolosi, come metalli pesanti. Lavare i capi anche ad alte temperature non è sufficiente a eliminare eventuali sostanze allergeniche anzi, spesso i detersivi stessi rilasciano additivi, spesso allergizzanti, sul tessuto. Infine per le persone allergiche esistono marchi di abbigliamento analergico. **AAIITO** promuove «Allergicamente: Piano d'azione per una allergologia sociale», una campagna di informazione promossa per la prima volta da una società scientifica in modo indipendente, che si avvarrà di strumenti come «allergicamente.it» e «facebook:AAIITOallergicamente», rispettivamente un sito web informativo con la mappa dei centri di allergologia ed un canale di dialogo con il pubblico, mettendo quindi a disposizione il sapere degli specialisti, condensato, ragionato e semplificato. La campagna proseguirà anche nel 2018 con la distribuzione di flyer informativi, in tutti i centri di allergologia affiliati ad **AAIITO**, con la programmazione di eventi istituzionali e di iniziative di sensibilizzazione nelle piazze italiane.



SILHOUETTE *Donna*



Allergie cutanee: perché colpiscono di più le donne

L'allergia al nichel è la causa più diffusa di dermatiti da contatto. Le donne rischiano di più perché utilizzano tanti prodotti che lo contengono, dai cosmetici ai gioielli



Il 20% delle dermatiti è dovuta al contatto diretto con sostanze a cui si è allergici (allergeni). Tra queste, il nichel è responsabile di un'allergia su due, seguito da altri metalli, essenze profumate (10-12%), cosmetici (5-8%) e coloranti. Secondo le ultime stime in Europa il 20% circa della popolazione è allergica al nichel, mentre in Italia si arriva al 32,1%, con un rapporto tra donne e uomini di 3:1.

SI PUÒ DIVENTARE ALLERGICI A
QUALSIASI ETÀ, MA PIÙ SPESSO ACCADE
NELLA TERZA DECADE DI VITA, E SI PUÒ
ESSERLO PER MOLTI ANNI O PER TUTTA
LA VITA.

Rischi al femminile

L'allergia al nichel si manifesta in genere come un eczema nella zona di contatto con gli oggetti contenenti il metallo, come i lobi delle orecchie per gli orecchini, il polso per gli orologi, il collo per le collane e l'area sotto l'ombelico per i bottoni dei jeans. Il volto e il cuoio capelluto possono essere colpiti dal contatto con telefoni cellulari, occhiali in metallo, piercing e fermagli per capelli. È facilmente comprensibile dunque che i sintomi siano più frequenti nelle donne, più avvezze a usare gioielli e accessori in metallo.

Attenzione anche ai cosmetici

Per coloro che hanno ricevuto una diagnosi di allergia da contatto anche il ricorso a nuovi prodotti di bellezza e igiene personale può nascondere brutte sorprese. La raccomandazione degli esperti: leggete con attenzione le etichette e, nel dubbio, provate ad applicare una piccola quantità di prodotto vicino al polso (se dopo 2-3 giorni non compaiono alterazioni, è tutto ok). Capitolo profumi: oggi per le etichette non vale più la dizione "profumi o essenze" e quello che deve essere ben visibile è l'elenco completo degli ingredienti, per verificare che non siano presenti una delle 26 sostanze con maggiori potenzialità allergizzanti, identificate dalle normative europee.

I vestiti giusti

Anche i vestiti possono essere causa di allergia da contatto: evitate capi sintetici, che perdono colore quando si lavano, attenzione ai coloranti, ai residui chimici pericolosi, ai metalli pesanti. Lavare i capi ad alte temperature non è sufficiente a eliminare eventuali sostanze allergeniche anzi, spesso i detersivi rilasciano additivi, spesso allergizzanti, sul tessuto. Per le persone allergiche esistono marchi di abbigliamento anallergico.

Donna in salute

La risposta “social” all’aumento delle allergie

Francesca Morelli **Medicina** 23 ottobre 2017 7:30



Le allergie stanno provocando reazioni ad alimenti, farmaci, pollini e veleno da imenotteri in tutti gli strati della popolazione, in maniera sempre più capillare. Circa 15 milioni, cioè un italiano su 4, ricorrono al Pronto Soccorso per manifestazioni gravi fino all'anafilassi nell'1% dei casi, per lo più in giovani con meno di 18 anni, dove tuttavia solo il 40% degli allergici in crisi acuta riceve l'adrenalina, l'unica terapia efficace per il controllo della reazione allergica. Un fenomeno, quello delle allergie, destinato a raddoppiarsi entro il 2050: ne saranno colpiti un italiano

su 2, per lo più bambini, che dovranno accedere alle cure nei pochi centri specializzati sul territorio (solo 63 strutture tra unità operative e complesse). Con l'intento di sensibilizzare al problema allergie medici, istituzioni e territorio e informare la popolazione sulle 5 possibili allergie, alimentari, da farmaci, da veleni di imenotteri, respiratorie, dermatologiche, simboleggiate da un albero a cinque rami, nasce **"Allergicamente. Piano d'azione per un'allergologia sociale"**, una Campagna d'informazione promossa per la prima volta da una società scientifica, **AAIITO** (Associazione Allergologi Immunologi Italiani Territoriali e Ospedalieri). La campagna si avvarrà di strumenti digitali: un sito web (www.allergicamente.it) informativo, dove è riportata la mappa dei centri di allergologia, e la pagina "facebook/allergicamente", che apre un dialogo tra medici allergologi e pazienti. Partita in questi giorni, la campagna proseguirà anche nel 2018 con la distribuzione di opuscoli dedicati in tutti i centri di allergologia AAIITO, e la programmazione di eventi istituzionali e iniziative di sensibilizzazione nelle piazze.

«Le malattie allergiche – chiarisce il **dottor Antonino Musarra, Presidente AAIITO** – si manifestano attraverso diverse modalità, in base ai fattori scatenanti, gli allergeni. Un alimento, un polline, il pelo di un animale domestico, l'eccipiente di un farmaco, il veleno di un insetto, il lattice possono dare reazioni di intensità differente associate a patologie lievi, come la rinite allergica, fino a quelle più gravi, quali l'asma, tali da richiedere che il paziente abbia sempre a portata di mano l'adrenalina autoiniezzabile da utilizzare in emergenza. Le reazioni più gravi coinvolgono almeno due organi con sintomi cutanei nell'80-90% dei casi (eritema, orticaria, angioedema, prurito diffuso); respiratori con broncospasmo, dispnea (70%); gastrointestinali con vomito, diarrea, crampi addominali (30-45%); circolatori con calore generalizzato, ipotensione, aritmie, perdita di coscienza (10-45%)».

Le più comuni allergie, assieme a quelle respiratorie a carattere stagionale che provocano starnuti, lacrimazioni, crisi del respiro, sono quelle alimentari, a seguito dell'ingestione di un cibo con una componente avversa all'organismo. «Sono causate da una reazione immunologica verso proteine alimentari, gli allergeni, normalmente tollerate – spiega il **dottor Riccardo Asero, Presidente eletto AAIIITO** – per lo più associate alle IgE degli anticorpi specifici, che possono dare sintomi lievi o gravi. Di allergie alimentari soffre il 2-4% della popolazione adulta, ma è più frequente nei bambini, con percentuali del 6-8%, soprattutto nei primi 3 anni di vita». Non tutti i cibi però sono allergenici: nel 90% dei casi le reazioni si hanno dopo avere mangiato cereali, crostacei, uova, pesce, arachidi, soia, latte, frutta a guscio, sedano, senape, semi di sesamo, lupini, molluschi. «Si tratta di cibi che possono dare reazioni mediate dal sistema immunitario, che non vanno confuse con le intolleranze, dovute invece a carenza di enzimi digestivi o interazioni farmacologiche.

Un terzo delle allergie riguarda i farmaci: sono fra le più pericolose poiché possono dare reazioni gravi, anafilattiche, più probabili in caso di antibiotici o antinfiammatori. Infine le allergie da punture di imenotteri possono indurre reazione in otto persone su 100.

Sono tre i fattori che possono scatenare una reazione allergica. I cambiamenti climatici e il cosiddetto "effetto serra": il riscaldamento dell'atmosfera porta infatti a fioriture più precoci e più prolungate, come nel caso dell'Ambrosia, diffusa in aree geografiche sempre più ampie, con produzione pollinea aumentata di 10 giorni. La troppa igiene: «L'esposizione a un ridotto "carico antigenico" nella prima infanzia, per il minor numero di infezioni soprattutto alimentari – precisa la **dottorssa Maria Beatrice Bilò, Past President AAIIITO** – ma anche per la minore esposizione a funghi e batteri e l'allattamento artificiale, porterebbe a una modifica della flora intestinale e a una "deviazione" del sistema immunitario che, con la produzione di anticorpi specifici, provoca la malattia allergica». E infine i nostri geni: «L'influenza del fattore ambientale e dello stile di vita – conclude Bilò – è maggiore nel soggetto con predisposizione genetica, a tal punto che si sta registrando un incremento di persone polisensibili, ovvero con manifestazioni allergiche a più agenti, anche di diversa natura, come alimenti, peli del gatto o pollini e così via. Ciò non esclude comunque la comparsa di allergie in chi non ha familiarità o in età avanzata. In questi casi, l'esposizione agli allergeni diventa preponderante, soprattutto se associata a fattori favorevoli quali fumo e inquinanti, in grado di aumentare l'aggressività e la risposta immunologica».

di Francesca Morelli

Pesca & Co, quando conviene eliminarli dalla dieta

La pesca è particolarmente "allergenica", capace cioè di alimentare una sintomatologia reattiva anche importante. La colpa è di una proteina, nsLTP (Non Specific Lipid Transfer Protein), contenuta soprattutto nella buccia, che in soggetti predisposti può provocare la comparsa di reazioni di intensità variabili: dalla completa assenza di sintomi, alla sindrome orale allergica, all'orticaria da contatto, all'asma e angioedema fino allo shock anafilattico, scatenate anche da uno sforzo fisico dopo l'ingestione dell'alimento o dalla contemporanea assunzione di alcolici o da farmaci antinfiammatori. La sensibilizzazione alla proteina nsLTP crea "cross-reazioni", ovvero provoca sintomatologia simile, anche dopo aver mangiato frutti o prodotti alimentari che la contengono, come albicocca, prugna, ciliegia, mela, pera, ma anche noce, nocciola, arachidi o anche con riso, mais e altri alimenti non correlati. Al momento non esistono cure per l'allergia alimentare indotta da questa specifica proteina. La soluzione? Anche se molto empirica, è eliminare dalla propria dieta la gamma di alimenti incriminati per il contenuto di nsLTP, che resta la principale causa di allergia alimentare negli adulti residenti in paesi dell'area Mediterranea, tanto da avere una prevalenza di circa il 9.5% nel Sud Italia. **F.M.**

La pelle delle donne è più sensibile al “contatto”

Ci sono sostanze a cui le donne sembrano essere allergiche “a pelle”, prima fra tutte il nichel responsabile di un’allergia su 2. Secondo le ultime stime infatti è interessato il 20% circa della popolazione europea, con una percentuale che supera il 32% in Italia e una prevalenza al femminile di 3 donne e 1 uomo. Anche bambini non sono esenti, colpiti al 16%, soprattutto adolescenti. «L’allergia al nichel – spiega la dottoressa Voltolini, coordinatrice del settore Dermatiti allergiche da contatto, del progetto Allergicamente, promosso da AAIITO (Associazione Allergologi Immunologi Italiani Territoriali e Ospedalieri) – si manifesta in genere come un eczema locale limitato alla pelle nella zona di contatto con gli oggetti contenenti il metallo, come i lobi delle orecchie per gli orecchini, il polso per gli orologi, il collo per le collane e l’area sotto l’ombelico per i bottoni dei jeans. Sul volto e il cuoio capelluto la dermatite o allergia insorge dopo il contatto con telefoni cellulari, occhiali in metallo, piercing e fermagli per capelli». Il nichel però si trova anche negli alimenti, perché viene assorbito attraverso acqua e terreno, soprattutto in prodotti ortofrutticoli. All’allergia al nichel, per frequenza, seguono quella a metalli, essenze profumate (10-12%), cosmetici (5-8%) e coloranti.

Diagnosticare questo tipo di allergie è possibile, con il Patch Test, scientificamente validato. «Si tratta di un test non invasivo – continua l’esperta – che prevede l’applicazione di cerotti con gli allergeni sulla pelle del dorso, dove vanno tenuti per due giorni in quanto le allergie da contatto non danno sintomi immediati e consentire così allo specialista di fare la sua diagnosi dopo 3/4 giorni dall’applicazione». In caso di test per allergia da contatto positivo, è bene fare attenzione ai prodotti di bellezza e igiene personale, profumi e essenze, cosmetici in generale leggendo attentamente l’etichetta. Nel dubbio, è bene applicare una piccola quantità di prodotto vicino al polso e controllare se dopo 2-3 giorni non compaiono manifestazioni. **F.M.**

Salute

I CAMBIAMENTI CLIMATICI ACCENTUANO I PROBLEMI

Sos allergie, un disturbo per 4 stagioni

La terra assorbe molto più calore di quanto non emetta. Alcuni gas presenti nell'atmosfera intrappolano il calore della terra impedendone l'uscita nello spazio, in pratica come il vetro in una serra. Questo effetto può innescare tempeste tropicali con gravi conseguenze climatiche per tutto il pianeta. In generale il riscaldamento dell'atmosfera porta a fioriture più precoci e più prolungate e a un aumento potenziale allergico dei pollini. Analogo ragionamento si può fare per le spore fungine, di cui è documentata una maggiore e più protratta presenza in atmosfera nella seconda metà del ventesimo secolo. Infine in Europa negli ultimi trent'anni è aumentata in modo esponenziale la distribuzione geografica di piante allergiche infestanti come ad esempio l'ambrosia. In ogni stagione di fioritura si è allungata di circa dieci giorni. Se a questo si aggiunge la crescita dell'igiene e l'impatto della genetica, ecco che le allergie non sono più un fenomeno primaverile, ma possono manifestarsi tutto l'anno.

Allergie. Come se non bastasse, anche in

questa stagione in caso di esposizione agli allergeni si possono associare fattori favorevoli come fumo e vari inquinanti, in grado di aumentare l'aggressività e incrementare la risposta immunologica. A rilanciare l'attenzione sulle allergie, che a volte possono avere complicazioni anche molto gravi, sono gli esperti dell'Aiuto (Associazione allergologi immunologi italiani ospedalieri e territoriali) che per informare correttamente le persone hanno messo a punto il portale "Allergicamente", che prende in esame tutte le possibili cause - e le modalità di presentazione - delle malattie allergiche. Un alimento, un polline, il pelo di un animale domestico, un componente di un farmaco, il veleno di un insetto, il latte, sono solo alcuni esempi dei più comuni allergeni.

Dececi. «Occorre prestare attenzione in particolare alle forme più gravi, le cosiddette anafilassi, responsabili nel 2016 di quasi l'1 per cento di tutti gli accessi al Pronto Soccorso. Secondo i dati del registro Europeo

ALLERGIE AUTUNNALI

I CAMBIAMENTI CLIMATICI HANNO PORTATO A:

- 1) Fioriture più precoci e prolungate nel tempo
- 2) Maggiore presenza di spore fungine nell'atmosfera
- 3) Aumento in modo esponenziale in Europa di piante allergiche infestanti come l'ambrosia
- 4) Le allergie da tipico fenomeno primaverile è diventato un problema che si manifesta tutto l'anno

Il sito web **Allergicamente** prende in esame cinque famiglie di allergie, possibili shock anafilattici e dà consigli preziosi



Anafilassi, tra il 2007 ed il 2015 in pazienti con meno di 18 anni si registrano circa 1970 casi, con il 46 per cento degli eventi avvenuti in casa. «Prima causa nei bambini piccoli è l'allergia agli alimenti, mentre negli adolescenti sono più rilevanti insetticidi e farmaci - racconta Riccardo Asaro, Presidente Aaiuto. Ma fondamentalmente è distinguere le allergie dalle intolleranze e ricordare il valore e l'importanza dell'adrenalina iniettabile, un vero salvavita. Nel Pronto Soccorso solo il 40 per cento degli accessi classificati per anafilassi, viene trattato correttamente con adrenalina».

Cinque famiglie. Il sito web "Allergicamente" prende in esame le cinque "famiglie" di allergie e lo shock anafilattico. Le allergie sono malattie complesse che comprendono patologie lievi, ma con grande impatto sulla

qualità della vita, come la rinite allergica, fino all'asma allergico o alle allergie che possono dare shock anafilattico, per le quali si rischia la vita. Distinguerle tra tutte queste informazioni non è semplice ed è compito dell'allergologo istruire e guidare gli allergici nella comprensione della loro malattia. Per semplificare e rendere comprensibile a tutti una materia così complessa, "Allergicamente" propone un semplice schema in cui tutte le allergie sono riportate e classificate. Per ogni "gruppo" di allergie, si propone un percorso di conoscenza che permette di capire come si manifestano, la loro diffusione, i percorsi diagnostici, le principali terapie, l'impatto sulla qualità della vita ed una serie di consigli utili.

Federico Mereta
Allergologo torinese



Starbene | Attualità

LA CLASSIFICA DELLE ALLERGIE ALIMENTARI

Le proteine che scatenano le reazioni più violente? Sono quelle vegetali. È uno dei tanti dati interessanti emersi a un recente congresso dedicato a questo tema

di Anna Pugliese

Una graduatoria degli allergeni più diffusi e "cattivi": è stata stilata dopo aver esaminato tutti i dati raccolti da una quindicina di centri di allergologia in Italia in un anno. Ed è stata poi discussa all'ultimo Congresso nazionale dell'Associazione allergologi e immunologi italiani territoriali e ospedalieri (Aaito), che raggruppa molti esperti di questo settore.

«Abbiamo voluto differenziare tra allergie primarie, quindi vere e proprie allergie alle proteine (potenzialmente più gravi), e secondarie (generalmente più lievi: si limitano a dei sintomi locali). Le allergie secondarie possono dare reazioni che attivano una risposta del sistema immunitario sia per ingestione sia per il solo contatto con un certo alimento. Spesso si tratta di una reattività incrociata tra i pollini, come quello di betulla, e le proteine presenti negli alimenti vegetali», spiega Riccardo Asero, presidente eletto dell'Aaito e tra i relatori dello studio.

LE PROTEINE "CATTIVE" SONO LE LTP

Nelle foto in queste pagine trovi i principali alimenti che danno un'allergia alimentare primaria. Nel 72% dei casi sono alimenti vegetali, in particolare frutta, legumi e frutta secca. «La sensibilizzazione è dovuta soprattutto alle proteine di trasporto dei lipidi, le Ltp, che si trovano, appunto, nella maggior parte dei vegetali», spiega Asero. In questi casi il primo degli alimenti che dà allergia è la pesca, seguito da mela, albicocca e uva. La prevalenza della pesca è netta, per quello l'abbiamo scelta come rappresentante della graduatoria nel nostro schema. È un'allergia che causa spesso sintomi gravi perché le Ltp sono gastroresistenti, quindi superano intatte lo stomaco, arrivando diretta-

mente all'intestino. «Tra i sintomi più pericolosi c'è l'orticaria da contatto su labbra, mucosa orale e faringea, già pochi minuti dopo l'ingestione», spiega la nutrizionista Paola Anselmi. «Un problema grave perché potrebbe portare anche all'ingrossamento della faringe, con rischio di soffocamento». Tipici, inoltre, sono vomito, nausea e infiammazioni cutanee che possono anche cronicizzare. Fino ad arrivare allo shock anafilattico. Un elemento di grande interesse emerso dallo studio è come l'allergia alle Ltp, le proteine della frutta, sia più diffusa al Sud rispetto al Nord Italia. «Tra le cause vi è di certo una predisposizione genetica, ma anche, probabilmente, fenomeni ambientali, che dovremo studiare», aggiunge il dottor Riccardo Asero.

A seguire ci sono i gamberi. «Sono i primi rappresentanti di un'ampia categoria di allergizzanti, quella dei crostacei. Già pochi minuti dopo l'ingestione possono dare sintomi lievi, come orticaria e congestione nasale, ma anche gravi, come lo shock anafilattico», commenta la nutrizionista. Il terzo posto va alle noci. «Spesso basta una quantità minima, meno di un gheriglio, per scatenare la reazione. Si hanno sintomi molto diversi, dalle coliche addominali alle difficoltà respiratorie», aggiunge Anselmi.

I PERICOLI DEGLI ALLERGENI NASCOSTI

«L'allergia al pesce (al quarto posto) può essere pericolosa soprattutto per i tanti derivati che si ottengono dai prodotti ittici e che si possono trovare anche nei dolci e nel vino», commenta l'esperta. «Dà reazioni allergiche molto varie, anche semplicemente per contatto. Poi arriva l'uovo. «È uno degli alimenti più allergizzanti per i bambini»,



Consulta gratis il nostro esperto

DOTT.SSA PAOLA ANSELMI

Biologa nutrizionista a Graz e a Udine

Scrivile a starbene@mondadori.it

Starbene.it

Attualità | Starbene



6°

kiwi

spiega la nutrizionista. «In genere, poi, in età adulta viene ben tollerato. Ma rimane un 2% di allergie primarie dovuto proprio alle proteine di albume e tuorlo. Anche in questo caso le difficoltà sono legate al fatto che l'uovo si trova "nascosto" in cibi molto comuni, per esempio come conservante per alcuni formaggi stagionati». Il sesto posto della nostra classifica lo "vince" l'allergia al kiwi, causata da una molecola specifica di questo frutto, la actindaina. «Negli adulti non dà reazioni severe, se non gonfiore e dolore alla bocca, rash cutaneo e crampi allo stomaco», spiega la nutrizionista. Seguono le arachidi, che causano una delle allergie più diffuse al mondo, anche se in Italia non è così comune, forse perché il consumo non è così massiccio. «Si trovano soprattutto nei prodotti lavorati, quindi occhio alle etichette. Causa reazioni fastidiose, dagli arrossamenti ai problemi digestivi, dall'affanno alle secrezioni nasali, ma lo shock anafilattico è rarissimo», spiega Paola Anselmi.

7°

arachidi



8°

latte

ALLERGIA AL LATTE O INTOLLERANZA?

Attenzione anche alle proteine del latte. «È un'allergia tipica dei bambini, si trova negli adulti solo nell'1% dei casi di allergia alimentare, ma anche qui bisogna fare attenzione perché il latte si cela un po' ovunque, anche in alcune carni lavorate», commenta la nutrizionista. «Non farti trarre in inganno però: spesso l'allergia al latte viene confusa con la ben più diffusa intolleranza al lattosio, che dà disturbi gastrointestinali, ma mai vere reazioni allergiche».

9°

pinoli



10°

frumento

LE INSIDIE DEL FRUMENTO

Al nono posto della top ten ci sono i pinoli, che spesso creano problemi a chi è reattivo anche a mandorle o arachidi e, infine, chiude la classifica l'allergia al frumento. «Non si tratta, però, della ben più conosciuta e diffusa intolleranza al glutine. La sintomatologia è spesso immediatamente evidente sulla pelle, con forti gonfiori e arrossamenti», avverte la nutrizionista. Che fare? Ai primi sintomi di questo tipo è bene recarsi da uno specialista in allergologia ed eseguire una serie di test che daranno la diagnosi certa.

Due esami per scovare il nemico

«Sono due i test principali utilizzati per individuare le allergie alimentari. Entrambi sono semplici e indoloriti», spiega Paola Anselmi.

SKIN PRIK TEST Si fanno penetrare degli estratti allergenici diluiti per circa un millimetro nella cute, in genere sulla parte interna degli avambracci, grazie a uno strumento sterile. Dopo circa 30 minuti si osserva il

risultato del contatto con gli allergeni. Se si creano eritema e gonfiori significa che si è allergici.

RAST TEST È l'acronimo di **radio allergo sorbent test**, un esame del sangue finalizzato alla ricerca degli

anticorpi specifici contro gli allergeni sospettati. In questo modo si capisce se il sistema immunitario ha prodotto anticorpi specifici, dovuti a una sensibilizzazione verso un allergene particolare.