



# **RASSEGNA STAMPA**

## **APRILE 2018**

11/04/2016

Doctor33

[Link](#)

Doctor33

apr  
11  
2018

## Allergie, Aaiito e Federasma lanciano petizione a sostegno dei diritti dei pazienti

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. Per quanto riguarda i centri della rete allergologica italiana, dati 2017 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. È a partire da questi dati allarmanti che Aaiito e Federasma hanno lanciato una petizione "Una firma contro le allergie e l'asma" per migliorare la vita delle persone allergiche e rafforzare le istanze dell'allergologia italiana, chiedendo il sostegno di tutti: pubblica opinione, associazioni, pazienti e medici. «Proprio in considerazione di questo scenario abbiamo pensato di lanciare un'iniziativa senza precedenti in Italia» dichiara il **Dott. Musarra**, Presidente Aaiito «con l'obiettivo di attivare un movimento d'opinione per sensibilizzare le istituzioni ed avanzare nei prossimi mesi una proposta concreta come l'istituzione di un tavolo tecnico in cui discutere nuove soluzioni e programmi sanitari più efficaci per l'allergologia italiana». La raccolta delle adesioni sarà aperta fino al 30 settembre ed avverrà esclusivamente on-line attraverso l'inserimento di pochi semplici dati, da parte di singole persone e associazioni su un form, disponibile nella sezione dedicata del sito [Allergicamente](#).

FederAsma e Allergie Onlus aderisce alla campagna Allergicamente ed in particolare rilancia l'appello per garantire il rimborso in tutte le regioni italiane delle terapie salvavita. «FederAsma ed Allergie Onlus - spiega **Filippo Tesi**, **Presidente dell'associazione**- è da sempre in prima linea nella difesa dei diritti dei pazienti. Per questo motivo desideriamo segnalare, una volta ancora, ai cittadini e alle istituzioni la necessità di correggere un problema che vede l'Italia muoversi a due velocità, nell'accesso a importanti terapie salvavita. Il riferimento è all'Immunoterapia specifica per il veleno di imenotteri che a oggi non è rimborsata in tutte le regioni italiane, pur rappresentando secondo gli esperti, l'unica terapia in grado di regolare la risposta immunitaria nei soggetti allergici, proteggendoli da successive reazioni nel lungo termine. Alcune importanti regioni come la Campania, Calabria, Basilicata, Sicilia e Sardegna non presentano nessun tipo di rimborso. Questa disparità di trattamento, a fronte di linee guida scientifiche chiare, non dovrebbe esistere. Per questo motivo ci batteremo affinché i diritti dei pazienti all'accesso all'Immunoterapia, siano gli stessi in tutta Italia».

20/04/2018

IO DONNA  
Corriere della sera

[Link](#)

CORRIERE DELLA SERA  
**IO**  
D O N N A



HOME, BENESSERE, SALUTE E PREVENZIONE / 20 aprile 2018

## Allergie, ecco come star meglio: le diagnosi e le terapie più nuove

*Come riconoscere presto e bene se si soffre di un'allergia e come intervenire con la terapia giusta per alleviare i fastidi? Ecco i consigli dell'Associazione Allergologi Immunologi Territoriali e Ospedalieri, che ha anche stilato anche la mappa dei pollini per la primavera*

di ELENA MELI

**L'**immunoterapia? Funziona, perché spesso può risolvere le **allergie** una volta per tutte. Eppure l'**immunoterapia allergene specifica** viene utilizzata ancora poco in Italia: lo denuncia l'Associazione Allergologi Immunologi Territoriali e Ospedalieri ([aaaito.it](http://aaaito.it)), secondo cui su **quindici milioni di allergici italiani** circa otto ne trarrebbero vantaggio ma **meno di 200mila la fanno**, con un calo dei pazienti trattati pari al 25% negli ultimi quattro anni.

### Rimborsabile

«L'immunoterapia non è rimborsata in tutte le Regioni: dov'è a totale carico del paziente, un costo di 5-600 euro l'anno può essere una barriera», dice Antonino Musarra, presidente Aaiito. «Inoltre, pochi medici ne conoscono le potenzialità». La **cura consiste nel somministrare dosi man mano crescenti della sostanza a cui si è allergici** (pollini, acari della polvere, cibi), così che il sistema immunitario impari a tollerarla senza reagire.

### Migliora la qualità della vita

Le nuove linee guida dell'Accademia Europea di Allergologia ([eaaci.org](http://eaaci.org)) hanno ribadito che è la strategia più efficace, come spiega Antonella Muraro che ha coordinato il documento: «L'immunoterapia, fatta nel modo corretto ai pazienti giusti, controlla i sintomi, **migliora la qualità di vita e nell'80%** dei casi rallenta la marcia allergica, cioè non fa passare da una rinite allergica all'asma, soprattutto nei bimbi e quando si interviene presto. È **utile anche contro le allergie alimentari gravi**, che possono dare reazioni anafilattiche: molti pazienti guariscono».



0



L'immunoterapia? Funziona, perché spesso può risolvere le **allergie** una volta per tutte. Eppure l'**immunoterapia allergene specifica** viene utilizzata ancora poco in Italia: lo denuncia l'Associazione Allergologi Immunologi Territoriali e Ospedalieri ([aaaito.it](http://aaaito.it)), secondo cui su **quindici milioni di allergici italiani** circa otto ne trarrebbero vantaggio ma **meno di 200mila la fanno**, con un calo dei pazienti trattati pari al 25% negli ultimi quattro anni.

## 2. Antistaminici e cortisone



Con una buona terapia è possibile passare la primavera senza i sintomi fastidiosi delle allergie ai pollini: per curarsi servono **antistaminici e in alcuni casi cortisonici intranasali**, ma occorre farsi indicare i principi attivi e la modalità di somministrazione più giusti per il proprio caso dal medico di base o meglio ancora da un allergologo, soprattutto se non si è ancora riusciti a ottenere un buon controllo dei sintomi.

### 3. Immunoterapia per tollerare i pollini



«L'immunoterapia è utilissima per chi è allergico ai **pollini** perché **riduce non solo i sintomi** e il consumo di altri farmaci, ma anche il rischio che compaiano nuove patologie come la sinusite, la poliposi nasale, l'asma nei pazienti con sola rinite, l'ipertrofia adenoidea nei bambini – dice Antonino Musarra, presidente AAIITO –. La cura può essere somministrata per via sottocutanea o sublinguale e il rischio di reazioni avverse è basso, in particolare con la via sublinguale; le controindicazioni sono pochissime e non c'è limite di età al suo utilizzo. Inoltre gli effetti positivi sono abbastanza rapidi, si manifestano già dopo i primi mesi di trattamento; agendo sul meccanismo della malattia, infine, l'immunoterapia mantiene la propria efficacia per molti anni dopo la sospensione del ciclo di trattamento, che dura in genere almeno tre, quattro anni».



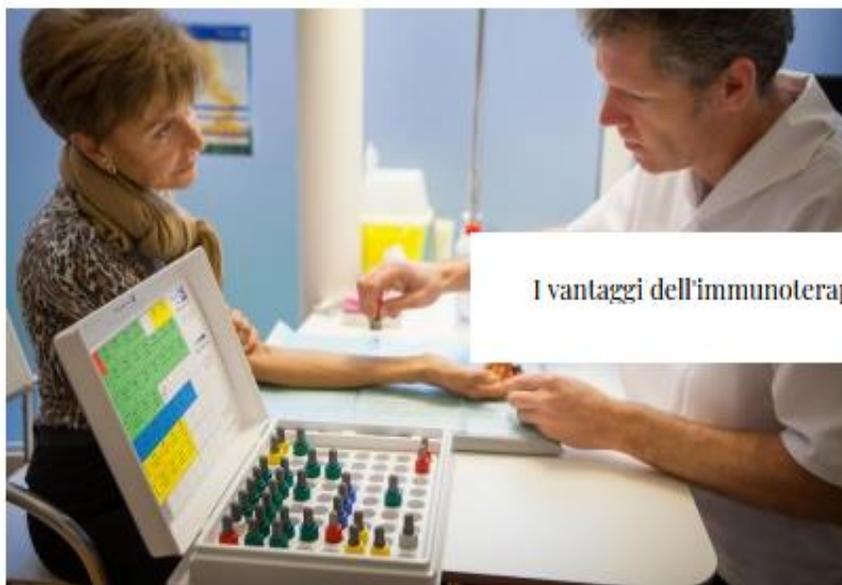
Getty Images



L'**immunoterapia** funziona anche in diverse **allergie alimentari** gravi, in cui si rischia lo shock anafilattico se in quel che si mangia c'è anche solo una minima quantità dell'allergene che non si tollera. La terapia deve essere eseguita in ospedale, sotto stretto controllo medico, così da poter intervenire subito in caso di reazioni avverse; non si può improvvisare, ma anche per questi pazienti può essere risolutiva e molti guariscono dall'allergia.



Negli scorsi mesi la *Food and Drug Administration* statunitense ha approvato la **prima immunoterapia per l'allergia agli acari della polvere**. L'Agenzia Italiana del Farmaco ne sta definendo la classe di rimborsabilità (presumibilmente sarà in classe A) e la cura dovrebbe arrivare **in farmacia entro il prossimo autunno**: si assume una compressa al giorno per via sublinguale (la prima in ospedale, per valutare che non ci siano effetti collaterali) e nel giro di alcune settimane i sintomi iniziano a diminuire, con una riduzione del 34 per cento delle crisi respiratorie e fino al 60 per cento dell'uso di cortisonici.



Getty Images



Se si sospetta un'allergia occorre rivolgersi a uno specialista per una **diagnosi corretta**, senza scegliere il fai da te. Le analisi utili per capire a che cosa si è allergici sono il **prick test** e gli esami di secondo livello, il **RAST** e l'**ISAC** che si **fanno sul sangue**, ancora più raffinati nel riconoscere gli allergeni che scatenano la reazione e da prescrivere quando con il prick test non si arriva a una diagnosi o in soggetti più "delicati", come bambini e donne in gravidanza.

## 7. I vantaggi dell'immunoterapia

< Scheda 7 di 16 >



Getty Images



Nelle allergie respiratorie i più comuni farmaci utilizzati, come gli antistaminici e i corticosteroidi, sono utili ed efficaci sui sintomi, che però si ripresentano non appena il loro effetto cessa. In altri termini non agiscono sulla causa ma solo sulle conseguenze: **l'immunoterapia** invece può cambiare la storia naturale della malattia, perché espone il paziente a piccolissime dosi dell'allergene incriminato, man mano crescenti, così che impari pian piano a tollerarlo e possa guarire definitivamente dall'allergia. Le linee guida dell'Accademia Europea di Allergologia e Immunologia Clinica (EAACI) ne hanno sancito la sicurezza e l'efficacia nella cura delle allergie respiratorie e da veleno di imenotteri, consigliandola per i pazienti con rinite allergica persistente (ovvero la maggior parte dei pazienti rinitici o con asma di grado lieve/moderato).

## 8. Seguire bene la terapia

< Scheda 8 di 16 >



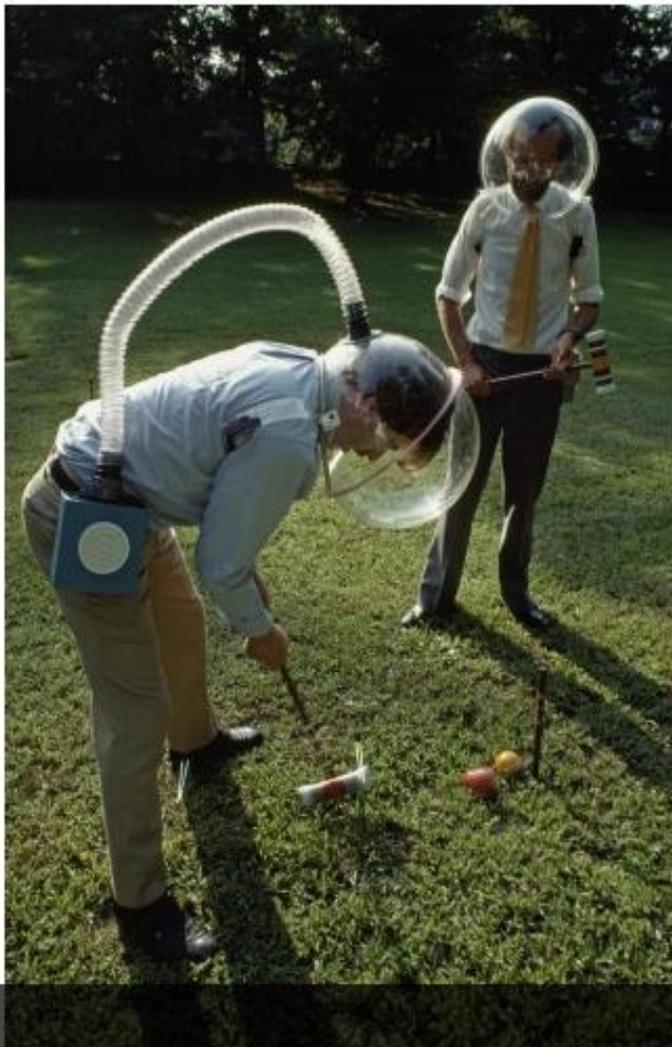
Non accontentarsi, stare bene si può. Gli allergici spesso non si curano a sufficienza, stando ai dati di un'indagine Gfk Eurisko: **il 56 per cento degli italiani si cura per periodi brevi** o addirittura per pochi giorni, il 53 per cento assume le terapie in modo inappropriato, dimenticandosene o sospendendole, il 40 per cento si rassegna a convivere con i fastidi pensando che non sia possibile ottenere risultati migliori. Non è così e arrendersi è addirittura pericoloso: una terapia inadeguata delle allergie aumenta fino a 4,5 volte il pericolo di sviluppare asma.



È da poco arrivato in clinica anche un “super-test” che **individua oltre 280 allergeni e molecole**. «Il test – spiega Giorgio Walter Canonica, responsabile del Centro di Medicina Personalizzata Asma e Allergie Immuno Center dell’Humanitas di Rozzano (Mi) dove l’esame è stato sperimentato ed è ora disponibile – investiga la predisposizione del sistema immunitario a reagire nei confronti di sostanze normalmente innocue. Sulla base della composizione dei pannelli degli estratti allergenici e degli allergeni molecolari, il test porta ad un quadro quasi completo della sensibilizzazione di ogni paziente. Noi specialisti riusciamo così a essere molto più precisi nella diagnosi e nella cura, che diventa sempre più personalizzata».

## 10. Una primavera difficile per gli allergici

< Scheda 10 di 16 >



Getty Images



Il riscaldamento globale ha aumentato la diffusione delle piante allergiche, allungato le fioriture, aumentato la produzione di pollini. Il risultato è una **vita sempre più dura per gli allergici**, come spiega Lorenzo Cecchi, allergologo di AIITO: «L'inquinamento, le condizioni socio-economiche e gli stili di vita adottati nei paesi occidentali sono i principali motori dello sviluppo delle allergie. Oggi si stima che un italiano su quattro soffra di una qualche forma di allergia e che nei prossimi 20 anni il problema possa crescere colpendo addirittura un italiano su tre. Anche tra i migranti che arrivano in Europa dall'Africa o dall'Asia dopo pochi anni si trovano percentuali di allergici simili a quelle europee, con una percentuale anche più elevata di asmatici. Questo dato conferma il fondamentale ruolo dell'ambiente nel favorire la sensibilizzazione allergica».

## 11. Sempre più allergici, sempre prima

< Scheda 11 di 16 >



Getty Images



Il risultato dei cambiamenti climatici? Gli allergici ai pollini avranno sintomi, come **rinite, congiuntivite o asma, sempre più in anticipo e probabilmente per un periodo più lungo rispetto al passato**. In generale tra le fioriture anticipate e l'aumento della stagione pollinica si segnalano soprattutto gli alberi dell'ordine delle Fagales (**nocciolo, betulla, quercia**) e del **cipresso**, mentre l'**ambrosia** invece ha esteso la sua presenza in modo esponenziale in vaste aree del Nord Italia.



L'Italia divisa in tre. «il nostro Paese ha una grande varietà di piante e specie diverse – spiega Giuseppina Manzotti, allergologa di AIITO –. La sua estensione longitudinale individua tre aree abbastanza omogenee in termini di calendari pollinici: la fascia del Nord Italia, del Centro e del Sud. La Liguria, pur essendo al Nord, presenta un microclima molto simile al Sud Italia».



Nell'area Nord i pollini più importanti sono **le betullacee** (fioritura da metà-fine febbraio a fine aprile) e **il nocciolo**, il primo a spargere al vento i pollini. I pollini di betullacee possono causare congiuntivite, rinite e asma, ma soprattutto possono sensibilizzare anche adulti o anziani, che mai avevano manifestato sintomi allergici da giovani e si ritrovano alle prese con un'allergia perfino dopo i sessant'anni. La famiglia delle graminacee comprende almeno 120 specie, tra spontanee e coltivate; fioriscono dai primi di aprile e hanno un picco in maggio-giugno, talvolta anche un secondo picco più tardivo in settembre. Sono responsabili del fastidiosissimo "raffreddore da fieno".

## 14. I pollini del Centro Italia

< Scheda 14 di 16 >



Tra i pollini del Centro e Sud Italia, oltre alle graminacee spicca **l'ulivo** che ha una pollinazione "esplosiva", con un picco concentrato in circa quaranta giorni fra maggio e giugno; l'allergia all'ulivo provoca di solito oculoriniti molto fastidiose e spesso si associa a quella alle graminacee.



Attenzione **alla parietaria**: la cosiddetta “erba del vento” è una pianta erbacea della famiglia delle urticacee, molto diffusa soprattutto nelle zone costiere. Mediamente il picco pollinico è in maggio-giugno ma nelle aree costiere comincia molto precocemente (addirittura in marzo) e finisce tardivamente (qualche volta anche metà ottobre). Il polline è molto piccolo, in grado di liberare allergeni molto potenti che sono responsabili di rinite, ma anche di importanti crisi asmatiche.



Menzione speciale per... **l'ambrosia**. Si tratta di una pianta infestante originaria degli Stati Uniti, arrivata in Europa con il traffico aereo. Ha il suo picco pollinico in tarda estate tra luglio e settembre e cresce lungo le strade e dove sono presenti cantieri. È responsabile di vere e proprie epidemie asmatiche tardo estive nelle aree urbane del Nord.