



# **RASSEGNA STAMPA**

## **LUGLIO – AGOSTO**

## **2018**



# Quotidiani e mensili





## IL GELATO ANCHE PER CHI È INTOLLERANTE

Sei intollerante al lattosio e non vuoi rinunciare al gelato? Leggi il vademecum dell'**Associazione allergologi immunologi italiani** (*aaaito.it*). Prima regola: controlla gli ingredienti sull'etichetta o in gelateria. Se il gelato è fatto con latte vegetale puoi mangiarlo.

Ma anche se è al gusto di cioccolato extrafondente o frutta, a eccezione di cocco e banana.

# L'Arena

**BENESSERE&GUSTO.** Sorgente naturale di zuccheri e proteine utili, il gelato può addirittura essere indicato per la salute

## ALTRO CHE BOMBA

**Meno pericoloso per la linea di altri dolci con panna o crema contiene più acqua e liquidi Consigliabile per bimbi e anziani**

Federico Morata

Sensazione di fresco, gioia per il palato, gusto a scelta. Ma il gelato non è solamente fresco e buono: in qualche caso può addirittura essere indicato per la salute. E non solo per i bambini, che trovano importanti nutrienti, ma anche e soprattutto per gli anziani che vivono in città. Per chi rimane solo, infatti, non sempre l'alimentazione è sufficiente ad offrire quello di cui il corpo ha bisogno. Avolte si rischia di andare incontro ad una dieta povera di fattori nutritivi essenziali perché non si esce a comperare cibi freschi e nutrienti: per tutti, quindi, il gelato può rappresentare una vera e propria sorgente naturale e gustosa di proteine e zuccheri utili per l'organismo.

Nonostante quello che si pensa, il gelato non è una pericolosa «bomba» calorica. Contiene circa 200-250 calorie l'etto: le proteine rappresentano circa il quattro per cento (calano nei gelati di frutta che a volte vengono anche preparati senza il latte), i grassi il 12-13 per cento del totale e gli zuccheri il 20 per cento. Per cui è sicuramente meno «pericoloso» per la linea di altri dolci a base di panna o crema, che contengono meno acqua e liquidi. In media un gelato, infatti, è costituito dal 60 per cento di ac-

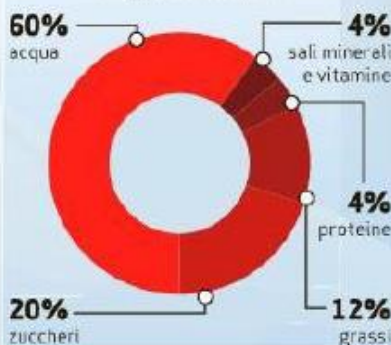
qua e la percentuale può addirittura salire di molto quando si preferiscono i gusti alla frutta, con conseguente calo dell'apporto calorico. In questi gelati si può ridurre il latte e anche fare a meno della panna, che invece è ingrediente tipico nelle creme. Proprio sul latte, peraltro, si concentra l'attenzione di molti che temono di essere intolleranti al lattosio: in questi casi non si riesce a digerire del tutto o in parte questo zucchero naturale che si trova nel latte e nei latticini. La produzione della lattasi, l'enzima che governa la capacità di digerire il lattosio, raggiunge il suo apice alla nascita in preparazione dell'allattamento materno e si riduce dopo lo svezzamento in funzione dell'ampliamento dell'alimentazione. «I sintomi più frequenti dell'intolleranza al lattosio», spiega Paola Minale, specialista dell'Associazione Allergologi ed Immunologi italiani territoriali e ospedalieri, «sono meteorismo, dolore e gonfiore addominale, diarrea, flatulenza, nausea e vomito. Fondamentale è però conoscere i risultati del Breath Test, che rappresenta l'esame standard da proporre a chi sospetta di essere intollerante al lattosio. Il Breath Test prevede la somministrazione di una soluzione con una dose nota di lattosio e la valutazione su un apparecchio della produzione di idrogeno da parte dei batteri dell'intestino».

Per il gelato, poi, non dimenticate che alcuni gusti sono preparati senza latte e derivati, come ad esempio quelli alla frutta, ad eccezione del cocco e della banana, i sorbetti fatti con acqua ed il gelato al cioccolato extra fondente». •

### Il gelato 200-250 calorie

per ogni etto

Componenti nutrizionali



**Quello alla frutta senza latte e derivati, è ideale anche per chi ha intolleranze al lattosio**



**LEGGO**

# CHOC A CENA

## Mangia al ristorante e muore

*Reazione allergica per Chiara Rebecchini, inutili i farmaci presi subito dalla 24enne pisana. Lo specialista: in 30 minuti il cuore si ferma*

**Antonio Caperna**

La corsa in auto non è bastata a salvare la vita a Chiara Rebecchini, 24 anni, residente a Navacchio, vicino Pisa. Lo choc anafilattico ha avuto la meglio sulla sua vita nonostante l'ospedale di Pontedera non fosse poi così lontano rispetto al ristorante di un agriturismo della zona, dove altre volte la giovane era stata a cena. Tanto che la sua allergia era nota al personale del locale.

Questa volta però qualcosa è andato storto e neppure il farmaco salvavita, iniettato per bloccare i sintomi, ha fatto miracoli. Durante il disperato viaggio, le condizioni di Chiara sono peggiorate e l'intervento del 118 è stato inutile. Il corpo della 24enne ora è stato trasferito all'istituto di medicina legale dell'università di Pisa a disposizione dell'autorità giudiziaria e



sull'episodio la procura ha aperto un'inchiesta. Sarà infatti l'autopsia disposta dal pubblico ministero pisano Giancarlo Dominijanni, in programma oggi, a stabilire che cosa sia accaduto.

Gli investigatori hanno sequestrato la cucina del ristorante e risulta indagato il titolare dell'azienda agricola, di cui fa parte il locale.

«L'anafilassi da alimenti insorge in 30 minuti e

purtroppo tocca la funzione respiratoria e cardiocircolatoria. E' difficile fare ipotesi, ma casi del genere si possono verificare per una contaminazione di un piatto o di un utensile per preparare il cibo, in cui era presente l'allergene - spiega il dottor Antonino Musarra, Presidente Aaiito (Associazione Allergologi e Immunologi Italiani Territoriali e Ospedalieri) -. Bastano piccole tracce per scatenare una reazione grave. Oppure si tarda un po' a somministrarsi il farmaco salvavita, soprattutto se si mangia in luoghi che conoscono la situazione allergica e quindi si ritiene che lì non possa accadere un evento simile. Ultima ipotesi è che esistano situazioni così gravi, che una singola somministrazione di farmaco sia insufficiente e serva una doppia iniezione».

**Record di vaccinati:  
123 milioni nel 2017**

**Record di bambini  
vaccinati nel 2017:  
sono stati 123 milioni,  
mai così tanti nel mondo. Sono i dati diffusi da Oms e Unicef: 9 bambini su 10 hanno ricevuto dosi di antidifterite-tetano-pertosse.**



A Roma, dal 20 al 23 ottobre 2018, il **congresso nazionale Aaiito**

## Strutture assistenziali: assente omogenea diffusione

di Antonino Musarra\*

Dal 20 al 23 ottobre 2018 si svolgerà a Roma il Congresso nazionale dell'**Associazione allergologi** immunologi italiani territoriali e ospedalieri (**Aaiito**). Il meeting sarà un'occasione importante per uno scambio di idee tra ricercatori, esperti di rilevanza internazionale e clinici e per una messa a punto delle principali problematiche allergo-immunologiche, quali l'allergia alimentare, le allergie respiratorie, l'asma bronchiale, l'allergia a farmaci, al veleno di imenotteri e le allergie cutanee, patologie che, tutte insieme, colpiscono circa un quarto della popolazione generale nei paesi occidentali. Anche nel nostro Paese si stima che le allergie colpiscano 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.

Nel corso dei lavori sono previste inoltre due importanti sessioni di aggiornamento sulle immunodeficienze congenite e acquisite e sul ruolo del microbioma nelle patologie respiratorie e della cute. Al congresso faranno da corollario diversi corsi monotematici per la formazione continua in medicina, che rappresenteranno una occasione di apprendimento e aggiornamento per specializzandi, e specialisti giovani e meno giovani. In Italia il burden epidemiologico ed economico delle malattie, causato dalle malattie allergiche non è attualmente noto. Questo denota poca attenzione verso tali malattie, nonostante il loro potenziale peso economico-sociale. A fronte di numerosi punti di forza della disciplina allergologica (crescente impatto epidemiologico e socio-economico, meccanismi immunologici sufficientemente conosciuti, nuovi approcci



terapeutici efficaci, diverse patologie allergiche potenzialmente fatali, interessamento di tutte le fasce di età con frequente coinvolgimento delle famiglie, possibile gestione dei pazienti con prestazioni specialistiche integrate in regime di Day-Office o Day-Hospital), manca in tutto il territorio nazionale una omogenea diffusione di strutture assistenziali in grado di assicurare una efficace e coerente risposta ad una domanda in crescita esponenziale, quasi ad andamento epidemico. Le ricadute concrete per il Sistema sanitario dovrebbero nascere da una serie di proposte che verranno dal Congresso, quali ad esempio l'identificazione di specifici percorsi assistenziali, che tengano presente la peculiarità dei meccanismi eziopatogenetici delle malattie allergiche ed il loro interessamento per lo più pluri-organo. Questo a vantaggio di una maggiore appropriatezza diagnostica e terapeutica e di un conseguente minore onere economico e sociale di tali patologie.

\*Presidente **Associazione Allergologi Immunologi Italiani Territoriali e Ospedalieri (Aaiito)**

## A G E N D A

**European Congress of Epidemiology 2018**

Crisis, epidemiological transition and the role of epidemiologist  
Lione, 4-6 luglio 2018  
Iea, International Epidemiological Association

**46° Congresso Nazionale Simfer**

**Centralità e opportunità della Riabilitazione nei sistemi sanitari**

Ancona, 20-23 settembre 2018  
Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitativa

**Per informazioni:**  
Tel. 0495170700  
Fax 0492106351

**81° Congresso Nazionale Siml**

**La medicina del lavoro: dalla prevenzione alla promozione della salute**  
Bari, 26-28 settembre 2018  
Società Italiana di Medicina del Lavoro

**Per informazioni:**  
Tel. 0444 578845  
Fax 0444 320321  
meeting@meneghinieassociati.it

**35° Congresso Nazionale SiiA**

Roma, 27-29 settembre 2018  
Società Italiana di Ipertensione Arteriosa

**Per informazioni:**  
Tel. 06330531  
Fax 0633053251/23325624  
sila2018@aimgroup.eu

**16° Congresso Nazionale Sis 118**

**Dall'evidenza scientifica alla pratica clinica**  
Padova, 27-29 settembre 2018  
Società Italiana Sistema 118

**Per informazioni:**  
Tel. 0499601818  
meet@meetandwork.com

**Corso Base in Medical Writing (III Edizione)**

**Le linee guida per scrivere un paperscientifico**  
Roma, 2 ottobre 2018  
Alfa FCM

**Per informazioni:**

Tel. 0687758855  
Fax 0630194035  
t.delfrate@alfafcm.com

**59° Congresso Nazionale Sin**

**L'arte della cura, tra sapere scientifico e visione antropologica**  
Rimini, 3-6 ottobre 2018  
Società Italiana di Nefrologia

**Per informazioni:**  
Tel. 010 553591  
Fax 010 5535970  
sin2018@aristea.com

**4° Congresso Nazionale SIPMeL**

**Patologia e Medicina di Laboratorio 4.0**  
Catania, 23-25 ottobre 2018  
Società Italiana di Patologia Clinica e Medicina di Laboratorio

**Per informazioni:**  
Tel. 0266802323  
infosipme2018@mzcongressi.com

**81° Congresso Nazionale Siml**

**La medicina del lavoro: dalla prevenzione alla promozione della salute**  
Bari, 26-28 settembre 2018  
Società Italiana di Medicina del Lavoro

**Per informazioni:**  
Tel. 0444578845  
Fax 0444320321  
meeting@meneghinieassociati.it

**24° Congresso Nazionale Sin**

Roma, 26-29 settembre 2018  
Società Italiana di Neonatologia

**Per informazioni:**  
Tel. 0245498282  
Fax 0245498199  
congressosin@biomedica.net

**16° Congresso Nazionale Sis 118**

**Dall'evidenza scientifica alla pratica clinica**  
Padova, 27-29 settembre 2018  
Società Italiana Sistema 118

**Per informazioni:**  
Tel. 0496601818  
meet@meetandwork.com

**35° Congresso Nazionale SiiA**

Roma, 27-29 settembre 2018  
Società Italiana di Ipertensione Arteriosa

**Per informazioni:**  
Tel. 06330531  
Fax 0633053251/23325624  
sila2018@aimgroup.eu

**59° Congresso Nazionale Sin**

**L'arte della cura, tra sapere scientifico e visione antropologica**  
Rimini, 3-6 ottobre 2018  
Società Italiana di Nefrologia

**Per informazioni:**  
Tel. 010 553591  
Fax 010 5535970  
sin2018@aristea.com

**5° Congresso Nazionale di Pediatria Simpe 2018**

**Da zero a sedici anni e poi? - In ogni età c'è qualcosa da affrontare. Insieme**  
Genova, 4-6 ottobre 2018  
Società Italiana Medici Pediatri

**Per informazioni:**  
info@thetriumph.com

**72° Congresso Nazionale Siaarti**

Palermo, 10-13 ottobre 2018  
Società italiana anestesia analgesia Rianimazione terapia intensiva

**Per informazioni:**  
siaarti2018@aimgroup.eu

**11° Congresso Nazionale Sihta**

**L'HTA per la salute: prospettive in Italia ed Europa**  
Roma, 11-13 ottobre 2018  
Società Italiana di Health Technology Assessment

**Per informazioni:**  
Tel. 0631052392  
segreteria@sihta.it

**18° Congresso Nazionale dei Chimici**

**Next: per noi innovare è una tradizione**  
Bologna, 12-13 ottobre 2018  
Federazione Nazionale degli Ordine dei Chimici e Fisici

**Per informazioni:**  
Tel. 0633399396  
chimici2018@micromegas.com





# TV E RADIO



08/06/2018

Rai Play Radio

[Link](#)



Life - Obiettivo benessere

# Allergia ai gatti. Pilates. Sicurezza stradale. Un libro per fare pace con la storia da cui veniamo



 [Vai al programma](#)

 [Aggiungi a Playlist](#)

 [Condividi](#)

Ospiti: dott. Antonio Musarra, Claudia Fink, Carmelo Lentino, Alberto Pellai.

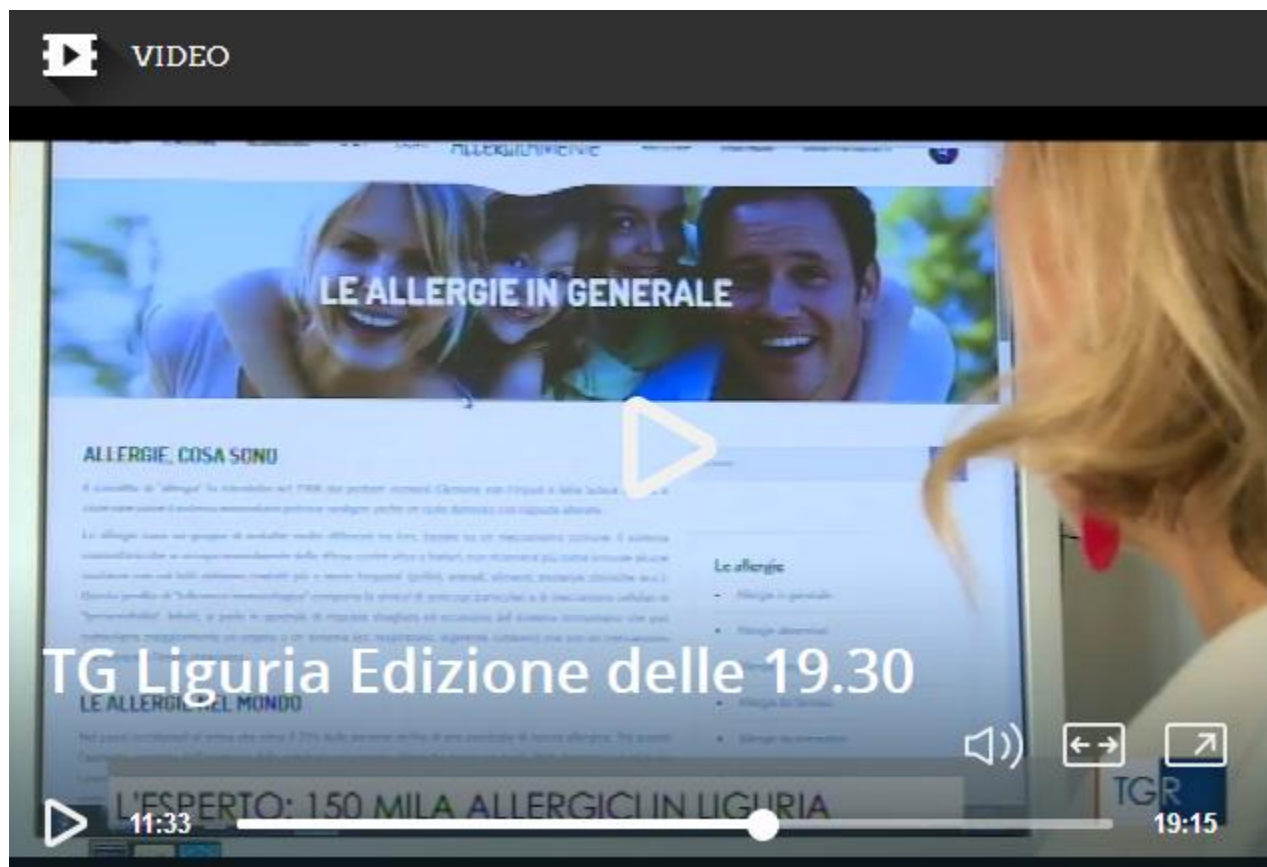
## ALLERGIA AI GATTI

Dottor Antonio Musarra, Presidente AAIITO (Associazione Allergologi Immunologi Italiani Territoriali Ospedaliere)

08/05/2018

TG3 Liguria

[Link](#)

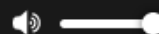


Minuti 11.03 - 12.40

|            |                     |                      |
|------------|---------------------|----------------------|
| 17/07/2018 | Radio Cusano campus | <a href="#">Link</a> |
|------------|---------------------|----------------------|



0:00 / 13:14



## Intervista

*Prof. Antonino Musarra (Presidenta AIITO- Associazione Allergologi ed Immunologi Italiani Territoriali ed Ospedalieri) – Caso della ragazza morta per choc anafilattico*







# WEB





# Gelato: via libera per gli intolleranti al lattosio

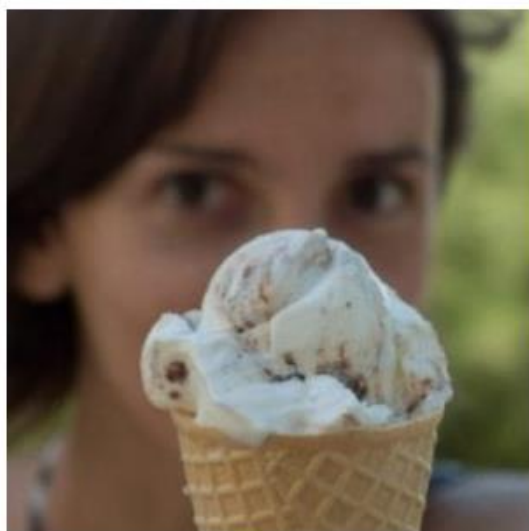
*La soluzione al problema sarebbe un trattamento a base di probiotici. Così l'Associazione allergologi immunologi italiani territoriali e ospedalieri elabora un vademecum estivo per gli amanti di coni e coppette*

di DAVIDE MICHIELIN



Lo leggo dopo

02 luglio 2018



PER rendersene conto basta aggirarsi tra gli scaffali dei supermercati: quello degli alimenti senza lattosio è un vero e proprio boom. Dal latte ai formaggi, passando per biscotti e cereali, negli ultimi due anni il mercato dei prodotti privi di questo zucchero è letteralmente esploso, segnando una crescita annua a doppia cifra. Non si tratta di una moda passeggera quanto di una maggiore consapevolezza dei consumatori:

l'incapacità, parziale o totale, di digerire il lattosio è una condizione estremamente diffusa nel nostro Paese, specialmente nel Mezzogiorno dove interessa larghe fasce di popolazione. Con l'arrivo della stagione calda, il richiamo del gelato si fa però forte, così come la possibilità di sgarrare per poi pentirsene, accusando meteorismo, dolore e gonfiore addominale, diarrea, nausea e vomito. Per questo motivo l'Associazione allergologi immunologi italiani territoriali e ospedalieri (Aaiito) ha elaborato un vademecum estivo per gli amanti di coni e coppette.

|            |               |                      |
|------------|---------------|----------------------|
| 02/07/2018 | Repubblica.it | <a href="#">Link</a> |
|------------|---------------|----------------------|

#### • LE RACCOMANDAZIONI DEGLI ESPERTI

Se tra i gelati confezionati è ormai diffuso l'uso di latte vegetale come quello di soia o di riso, regolarmente indicati sulla confezione, non bisogna dimenticare che anche alcuni gusti di gelato artigianale sono preparati senza latte e derivati. "Per esempio quelli alla frutta, a eccezione del cocco e della banana, i sorbetti fatti con acqua e il gelato al cioccolato extra fondente. La nostra raccomandazione è quella di chiedere sempre gli ingredienti in gelateria", sostiene **Paola Minale**, allergologa dell'ospedale San Martino di Genova.

#### • PROBIOTICI, PER RIDURRE I SINTOMI DELL'INTOLLERANZA

Proprio nel policlinico universitario ligure i ricercatori stanno conducendo uno studio osservazionale sull'efficacia e la tollerabilità dell'assunzione per via orale di alcuni ceppi probiotici in pazienti con intolleranza al lattosio. Dai risultati preliminari emerge una riduzione dei sintomi dell'intolleranza a questo zucchero e una diminuzione percentuale, rispetto alle misurazioni iniziali, di pazienti positivi al cosiddetto Breath Test. Esame standard nella diagnosi di questa intolleranza: esso prevede la somministrazione di una soluzione con una dose nota di lattosio e la valutazione su un apparecchio della produzione di idrogeno da parte dei batteri dell'intestino. Al termine di un trattamento di sei mesi con quattro ceppi probiotici Bifidobacterium Lactis W51, Lactobacillus Acidophilus W22, Lactobacillus Plantarum W21, Lactococcus Lactis W19, abbinati a un prebiotico come l'inulina, l'81% dei pazienti, diagnosticati come intolleranti al lattosio, sono risultati negativi al Breath Test. Sebbene sia ancora presto per tirare conclusioni, l'indicazione è però chiara: con le dovute precauzioni, il gelato non è un peccato di gola. Nemmeno per gli intolleranti al lattosio.



07/06/2018

IVG.it

[Link](#)

**Libero** Quotidiano.it

INTOLLERANZE? NESSUN PROBLEMA

## Gelati sicuri, senza lattosio, per un'estate senza problemi

Il 68 per cento degli italiani ha difficoltà a digerire i latticini, questo tuttavia non significa dover fare rinunce. Nel frattempo uno studio italiano dimostra l'utilità dei probiotici

8 Luglio 2018

1 | aaa



Vi capita spesso di soffrire di condizioni fastidiosi quali meteorismo, dolore e gonfiore addominale, diarrea, flatulenza, nausea e vomito? Potrebbe essere colpa dell'intolleranza al lattosio, una condizione talmente comune da arrivare a colpire il 68 per cento della popolazione italiana adulta. Una percentuale molto alta in cui giocano però un ruolo alcune variabili quali, ad esempio, le differenze geografiche e di ambiente; se è vero che la percentuale è pari al 75 per cento nelle regioni del Sud Italia e nelle Isole, è molto più bassa e stimata intorno al 30-35 per cento nelle regioni del Nord.

Essere intolleranti al lattosio significa in pratica non riuscire a digerire del tutto o in parte il lattosio, uno zucchero naturale che si trova nel latte e nei latticini. La produzione della lattasi, l'enzima che governa la capacità di digerire il lattosio, raggiunge il suo apice alla nascita in preparazione dell'allattamento materno e si riduce dopo lo svezzamento in funzione dell'ampliamento dell'alimentazione. Ma come fare a capire se si rientra nel novero degli intolleranti? "Proprio per circoscrivere quale sia la vera intolleranza da curare, esistono delle diverse fasce di gravità determinate dalla sintomatologia e dalla risposta al *Breath Test* l'esame *standard* da proporre a chi sospetta di essere intollerante al lattosio – dichiara la dottoressa **Paola Minale**, allergologa dell'Associazione allergologi immunologi italiani territoriali e ospedalieri (Aaiito) – Il *Breath Test*, in pratica, prevede la somministrazione di una soluzione con una dose nota di lattosio e la valutazione su un apparecchio della produzione di idrogeno da parte dei batteri dell'intestino. Il *Breath Test* è un esame attendibile che può essere fatto in ospedale o nei centri privati, ma necessita di alcune precauzioni per evitare di rendere i risultati non validi: sospendere gli antibiotici 15 giorni prima dell'esame e sospendere l'assunzione di fermenti lattici, lassativi o antidiarroeici almeno 3 giorni prima".

Negli ultimi anni il mercato degli alimenti senza lattosio è aumentato notevolmente incrementando il giro di affari del 13,8 per cento solo nel 2016. Secondo il 'Rapporto vegan' 2017, che ha incrociato dati Iri e Istituto di servizi per il mercato agricolo alimentare (Ismea), nei primi 10 mesi del 2016 i consumi di prodotti senza lattosio in Italia sono cresciuti del 14,3 per cento. Secondo l'indagine realizzata dall'osservatorio Immagino, composto da *Gs1 Italy* e *Nielsen*, l'offerta è cresciuta ma resta meno ampia rispetto a quella del 'senza glutine'. La crescita del mercato ha certificato anche una maggiore attenzione dell'industria alimentare nell'allargare la gamma di prodotti disponibili sugli scaffali dei supermercati. In particolare, per quanto riguarda i gelati, è abbastanza diffuso l'uso di produrli utilizzando latti vegetali, come ad esempio il latte di soia o il latte di riso, naturalmente senza lattosio. "Non bisogna dimenticare infatti – conclude Minale – che alcuni gusti di gelato sono preparati senza latte e derivati, come ad esempio quelli alla frutta, ad eccezione del cocco e della banana, i sorbetti fatti con acqua ed il gelato al cioccolato extra fondente. Ma la nostra raccomandazione è quella di chiedere sempre gli ingredienti in gelateria."

Lo studio '*Lioness—An observational study to evaluate efficacy and tolerability of oral symbiotic in patient with lactose intolerance*, tutt'ora in corso e coordinato da un *team* di ricercatori dell'ospedale policlinico universitario San Martino di Genova e dall'istituto G. Gaslini, in collaborazione con il laboratorio di medicina molecolare, *Allergy therapeutics* Italia e *High research*, ha registrato una riduzione dei sintomi dell'intolleranza al lattosio ed una diminuzione percentuale di pazienti con il *Breath test* positivo, rispetto alle misurazioni iniziali. I dati preliminari dello studio mostrano come dopo un trattamento con quattro ceppi probiotici *Bifidobacterium Lactis* W51, *Lactobacillus Acidophilus* W22, *Lactobacillus Plantarum* W21, *Lactococcus Lactis* W19 e prebiotico (inulina) protratto per sei mesi, ben l'81 per cento dei pazienti, diagnosticati come intolleranti al lattosio, risultasse negativo al *Breath test*. (MATILDE SCUDERI)

# Quando mangi il melone avverti un prurito alla gola? Attenzione all'allergia



È tornata la stagione estiva e, come ogni anno, con le temperature più alte e le giornate più lunghe, tornano anche i dolci **frutti di stagione** sulle nostre tavole.

Come resistere ad un gustoso e fresco piatto di fette di **melone**, accompagnate da un prosciutto di qualità? Anche assaporato da solo, comunque, questo frutto peculiare dei climi caldi, ci rigenera, donando freschezza e sapore. Ma non è tutto così bello come sembra. A volte, infatti, il melone può provocare strano **prurito al palato** e alla gola.

# Allergia al melone: sì, avete capito bene



Insomma, anche il melone può nascondere delle insidie per la nostra salute: ogni anno, infatti, vengono riportati all'attenzione medica casi di **reazioni allergiche verso il melone**, che si presentano con vistosi edemi delle labbra e della bocca, visibili al massimo entro una mezz'ora o un'ora dal contatto con l'alimento.

Secondo l'allergologo **dr. Renato Ariano** della rete di monitoraggio Aaito (Associazione allergologi e immunologi territoriali e ospedalieri), «*molto spesso queste reazioni sono dovute a una cross-*

*reattività con [allergeni](#) pollinici ai quali il soggetto era già sensibilizzato. Secondo alcuni autori, in questi soggetti si riscontra una maggiore percentuale di asmatici e vi è recentemente un incremento nella frequenza di sensibilizzazioni a pollini arborei (come l'olmo) e la composite (ambrosia)». Il medico afferma, inoltre, che «*possono comparire anche altri sintomi, come orticaria diffusa o diarrea, ma di solito non si osservano sintomi più gravi*».*

Reazioni allergiche nei confronti dei frutti estivi non riguardano solamente il melone, ma sono stati riscontrati casi anche verso altri tipi di frutto, come la pesca. Si ritiene che le molecole responsabili di queste [allergie](#) possano essere le **profiline**, dei panallergeni presenti nel regno vegetale.

Molte **reazioni allergiche alla frutta** in generale sono dovute alle profiline, sostanze che sono condivise dai pollini degli alberi e delle piante infestanti, oltre che nella frutta.

«Circa un terzo delle allergie da polline sono dovute alle profiline – proseguono gli specialisti dell'Aaito – e chi ne è allergico può presentare skin prick test positivi nei confronti degli estratti di graminacee o betulla, ma anche della paretaria, dell'olivo e delle composite».

La prevalenza di sensibilizzazione oscilla tra il 20 e il 30% nei soggetti allergici alla betulla, alle graminacee e all'ambrosia. «Siccome le profiline sono presenti nei pollini di numerose piante, ma anche in molti alimenti di origine vegetale, una sensibilizzazione allergica verso una profilina, a causa della elevata similitudine tra le diverse profiline, può portare cross-reattività tra parecchi pollini di alimenti». Questo fenomeno è molto frequente, avvertono gli allergologi.



# Non fatevi scoraggiare! I benefici del melone sono tanti

Tuttavia, nonostante l'insidia dovuta alla presenza di allergeni cross-reattivi che possono causare fastidi e disturbi in persone predisposte, il **melone** rappresenta senza dubbio uno dei frutti non solo più gustosi, ma anche tra i più benefici da consumare in estate, essendo portatore di numerose sostanze ad **azione protettiva per il nostro organismo**.

Originario dell'Asia o probabilmente del continente africano, è conosciuto per le dimensioni imponenti, il colore arancio, il gusto dolcissimo e la freschezza: il melone, insieme all'anguria, è diventato l'emblema dell'estate.

Per il suo **alto contenuto in antiossidanti naturali** e molecole protettive per vari tessuti, questo frutto ha varie proprietà benefiche per la salute:

- È un alimento fortemente antiossidante e protegge dall'invecchiamento cellulare dovuto ai radicali liberi
- Stimola la produzione di melanina, favorendo l'abbronzatura e proteggendo la cute dalle radiazioni solari
- Ha un ruolo importante nel potenziamento della capacità visiva, grazie al suo contenuto in vitamine di tipo A
- Favorisce il rinforzamento dei denti e delle ossa
- È un ottimo depurativo, diuretico e rinfrescante
- È indicato per trattare bruciature e scottature, grazie alle sue proprietà lenitive

Insomma, **rinunciare al melone in estate** è davvero impossibile!

|            |          |                      |
|------------|----------|----------------------|
| 17/07/2018 | MeteoWeb | <a href="#">Link</a> |
|------------|----------|----------------------|



## Ragazza morta per anafilassi: “Con il doppio iniettore si sarebbe potuta salvare”

Il Prof. Antonino Musarra, Presidente AAIIITO- Associazione Allergologi ed Immunologi Italiani Territoriali ed Ospedalieri, è intervenuto questa mattina ai microfoni del programma "Genetica Oggi"

A cura di **Antonella Petris** 17 luglio 2018 - 16:40

Il Prof. Antonino Musarra, Presidente AAIIITO- Associazione Allergologi ed Immunologi Italiani Territoriali ed Ospedalieri, è intervenuto questa mattina ai microfoni del programma "Genetica Oggi" condotto da Andrea Lupoli su Radio Cusano Campus.

*"Purtroppo ci troviamo davanti ad una tragedia che noi professionisti proviamo sempre ad evitare. **L'anafilassi è la più grave reazione allergica sistemica che purtroppo può avere anche esito letale per compromissione della funzione respiratoria e cardiocircolatoria, può insorgere non solo a seguito di ingestione di alimenti ma anche per farmaci o punture di imenotteri (insetti), gli effetti si possono avere anche dopo 30 minuti.***

*"La ragazza vittima dell'anafilassi sembrerebbe, stando a quello che raccontano i media, aver agito abbastanza rapidamente inoculandosi l'adrenalina. Purtroppo, nonostante la ragazza fosse pronta e preparata, non è bastato. **Purtroppo a volte può essere necessaria una seconda somministrazione della dose di adrenalina da fare a distanza molto breve. In Italia però non è possibile perché non abbiamo il doppio iniettore. In questo caso probabilmente sarebbe stata utile, ma è solo un'ipotesi. In genere la risposta all'adrenalina è immediata, il decesso può quindi avvenire se la somministrazione avviene tardi (e non mi sembra questo il caso) oppure c'è bisogno di una seconda dose che purtroppo non è stato possibile attuare. Può succedere che l'unica dose non basti.***

18/07/2018

Vanityfair.it

[Link](#)

VANITY FAIR

BENESSERE , SALUTE E PREVENZIONE

# Allergie alimentari, quando possono diventare mortali?

18 JUL, 2018

di MONICA COVIELLO



48



Chiara Ribechini è morta per uno shock anafilattico, dopo avere cenato in un ristorante: probabilmente nel pane usato per preparare una bruschetta c'era una piccola quantità di latte, a cui era allergica. Ne abbiamo parlato con l'esperta

---

È morta per uno shock anafilattico. Chiara Ribechini aveva 23 anni e, dopo avere cenato in un ristorante di Pontedera, in provincia di Pisa, ha avuto una **violenta crisi respiratoria** ed è deceduta poco l'arrivo dell'ambulanza. La causa dello **shock anafilattico** potrebbe essere stata una bruschetta: nella fetta di pane utilizzata per prepararla sarebbe stata contenuta una piccolissima parte di latte, a cui la ragazza era allergica. Ma sarà l'autopsia, disposta dal pubblico ministero, a chiarire le cause della morte.

Di allergia alimentare è affetto il 2 – 4% della popolazione adulta e il 6 – 8% dei bambini nei primi anni di vita. Si tratta di una reazione immunologica verso proteine alimentari normalmente tollerate, chiamate allergeni. Coinvolge le IgE, anticorpi specifici della reazione allergica, e può presentarsi con sintomi lievi o gravi. Ma quando può diventare letale? Ne abbiamo parlato con la dottoressa **Paola Minale** dell'ospedale Policlinico San Martino di Genova, referente per le allergie alimentari dell'**Aaiito (Associazione Allergologi Immunologi Italiani Territoriali ed Ospedalieri)**.

«I pazienti con rischio elevato vengono istruiti a riconoscere i sintomi che devono metterli in allerta, a chiamare immediatamente il 112 e a utilizzare il farmaco necessario, l'adrenalina. Che funziona», ci spiega. «L'importante, però, è adoperarlo per tempo».

### **Come si verifica uno shock anafilattico?**

«Si tratta della più grave delle reazioni allergiche: è rapida e in pochi minuti può portare al decesso. Avviene perché l'organismo entra in contatto con l'allergene, che può essere una proteina alimentare. Gli anticorpi specifici lo riconoscono e attivano una reazione con sintomi caratteristici, orticaria e prurito, che si associano a manifestazioni in altri organi e apparati, come insufficienza respiratoria, rinite ostruttiva, sintomi gastro intestinali, vomito e diarrea. Nei casi più gravi coinvolge anche il sistema cardiocircolatorio. L'anafilassi avviene proprio perché sono coinvolti più apparati e sistemi. Può essere mortale se l'insufficienza respiratoria non viene trattata o risolta o se la pressione scende talmente che il cuore non riesce più a effettuare il pompaggio del sangue. Per questo è importante posizionare il paziente in posizione supina».



|            |               |                      |
|------------|---------------|----------------------|
| 18/07/2018 | Vanityfair.it | <a href="#">Link</a> |
|------------|---------------|----------------------|

### **Quali sono i sintomi che devono mettere in allarme?**

«Il prurito, ai palmi delle mani e dei piedi o ai genitali, l'orticaria, l'abbassamento della pressione, le vertigini e il senso di svenimento, l'edema della glottide e l'impossibilità a respirare. Sono sintomi che si possono verificare rapidamente».

### **Che differenza c'è fra l'allergia e l'intolleranza?**

«Si tratta di due modalità differenti dell'organismo di reagire a sostanze estranee. Se, ad esempio, un paziente ha un'intolleranza al latte, presenta un deficit enzimatico che fa sì che non digerisca il lattosio. A seconda delle volte, può tollerare o meno l'alimento. Ma se un soggetto ha un'allergia, cioè anticorpi specifici per la proteina allergenica, la reazione ci sarà sempre, e il rischio potrà anche essere alto».

### **Ci sono diversi livelli di rischio?**

«Sì: è necessario arrivare a una diagnosi precisa, che permette di prevedere il rischio che corre ogni singolo paziente. Il problema è che il proliferare di test non accreditati fa sì che la diagnosi non sia di precisione, e che quindi non si possa prevedere il reale rischio. Bisogna rivolgersi invece all'allergologo, l'unico che può fare una diagnosi precisa e mirata e valutare il rischio del singolo paziente».

### **A quanti anni può manifestarsi per la prima volta l'allergia alimentare?**

«Più spesso succede nella prima infanzia, anche se molti bambini, intorno ai 6 o 7 anni, riacquistano la tolleranza agli alimenti a cui erano allergici. Ma è possibile anche che l'allergia si manifesti quando si è ormai adulti. Quella per allergeni come pesce e frutta a guscio è più duratura».

### **Chi ne soffre può mangiare tranquillamente al ristorante?**

«Dal 2014 il regolamento impone ai ristoratori di segnalare gli allergeni nel menu, ma spesso questo obbligo viene ancora trascurato, e non se ne comprendono la portata e l'importanza. Purtroppo molti non hanno ancora la consapevolezza di quanto si possa mettere a rischio la salute dei clienti. Per i ristoratori, non segnalare correttamente la presenza di un allergene può avere ripercussioni legali con sanzioni, ma casi come quello in esame ricadono nel diritto penale. Per un paziente molto sensibile, possono bastare piccolissime quantità a rappresentare un pericolo».

|            |                |                      |
|------------|----------------|----------------------|
| 18/07/2018 | Universo mamma | <a href="#">Link</a> |
|------------|----------------|----------------------|



# Ragazza muore dopo una cena: ha avuto uno shock anafilattico (FOTO)

Di Maria Sole Bosaia

**Una ragazza di 24 anni è morta per un forte shock anafilattico dopo una cena in un ristorante.**

## shock anafilattico: muore una ragazza

Chiara Ribechini era una ventiquattrenne pisana, residente a Novacchio, deceduta domenica scorsa per uno shock anafilattico dopo una cena svoltasi in un agriturismo di cui la ragazza si fidava.

La giovane aveva trascorso la serata a cena con alcuni amici e il fidanzato, subito dopo però ha iniziato a sentirsi male. Chiara era allergica ai latticini e a tutti i loro derivati e all'uovo, consapevole di questo portava sempre con sé il kit di farmaci salvavita.

Gli amici l'hanno messa in macchina diretti all'ospedale più vicino, che distava solo mezz'ora ma non ci sono mai arrivati. Le sue condizioni si sono aggravate a tal punto che il fidanzato si è fermato per strada e ha chiamato un'ambulanza.

Una volta arrivati i soccorritori hanno cercato di far ripartire il cuore della giovane. Purtroppo però niente ha funzionato.

I farmaci che Chiara si portava quindi sempre dietro non sono riusciti a scongiurare l'effetto più catastrofico della sua allergia.

Ma ancora restano da stabilire cosa sia successo davvero. Il suo corpo è stato trasferito all'istituto di medicina legale dell'Università di Pisa dal momento che la procura ha aperto un'inchiesta.

Nel frattempo i locali dell'agriturismo sono stati posti sotto sequestro e due persone sono indagate.

I principali sospettati in questo dramma sono i cibi somministrati alla ragazza, quel giorno c'era un matrimonio nel ristorante e potrebbe essersi verificata qualche contaminazione.

|            |                |                      |
|------------|----------------|----------------------|
| 18/07/2018 | Universo mamma | <a href="#">Link</a> |
|------------|----------------|----------------------|

Anche il kit di farmaci salvavita è stato posto sotto sequestro, l'iniezione sarebbe stata fatta nella gamba della ragazza, ma l'ago potrebbe essersi piegato.

I genitori della ragazza hanno rilasciato questo comunicato: *"in questo momento vogliamo solo che la morte di Chiara non sia stata vana e per questo rivolgiamo un appello a tutti affinché di queste forme allergiche si parli senza reticenze o paure di discriminazioni".*

Il loro legale ha aggiunto: *"Vogliamo invece dire all'opinione pubblica che di queste patologie bisogna parlare di più, senza vergognarsene. Spesso coloro che ne soffrono vengono presi in giro o addirittura bullizzati e invece è necessario far conoscere le implicazioni per aumentare il grado di consapevolezza".*

Questa vicenda ci porta a fare il punto su quello che cos'è uno shock anafilattico e su come si possono gestire le allergie alimentari.

Partiamo dal primo, come si legge su **Il Messaggero**, uno shock anafilattico è una reazione acuta e improvvisa a una sostanza:

- alimentare
- peli di animali
- polveri
- punture di insetti

Si sviluppa improvvisamente e minaccia la vita del paziente. Ma cosa succede?

|                   |                       |                             |
|-------------------|-----------------------|-----------------------------|
| <b>18/07/2018</b> | <b>Universo mamma</b> | <a href="#"><u>Link</u></a> |
|-------------------|-----------------------|-----------------------------|

- la pressione si abbassa
- il respiro diventa difficoltoso
- i polmoni hanno un attacco asmatico grave
- la pelle presenta orticaria

Durante lo shock anafilattico si libera istamina e altri mediatori dell'infiammazione allergica.

I sintomi sono:

All'inizio comparsa di formicolio o senso di calore alla testa e alle estremità, poi:

- orticaria o arrossamenti della pelle
- rinite
- difficoltà respiratorie
- prurito alla lingua o al palato
- alterazioni della voce
- edema della glottide
- asma, vomito, ipotensione, aritmia

Secondo la società italiana di allergologia bisogna:

- chiamare il 112
- se il paziente fatica a respirare, non mettergli cuscini sotto la testa, non somministrare liquidi o alimenti
- se c'è sensazione di svenimento sollevare le gambe del paziente di 30-40 gradi, il capo deve essere in posizione inferiore rispetto a ginocchia e bacino
- posizionare la testa di lato se non si sospettano lesioni del collo

Forse non sapete che le allergie alimentari affliggono il 2-4% della popolazione adulta e il 6-8% dei bambini nei primi anni di vita.

L'allergia è una reazione immunologica verso proteine alimentari normalmente tollerate, dette allergeni. Si può presentare con sintomi lievi o gravi.



|            |                |                      |
|------------|----------------|----------------------|
| 18/07/2018 | Universo mamma | <a href="#">Link</a> |
|------------|----------------|----------------------|

La dottoressa Paola Minale, referente per le allergie alimentari dell'Aaiito (Associazione Allergologi Immunologi Italiani Territoriali ed Ospedalieri), distingue tra allergia e intolleranza.

Queste sono due modalità diverse dell'organismo che reagisce a sostanze estranee.

Con un'intolleranza al latte, per esempio, c'è un deficit enzimatico che fa sì che non si digerisca il lattosio. Si può tollerare o meno l'alimento. Se invece una persona ha un'allergia e quindi anticorpi specifici per la proteina allergica ci sarà una reazione con rischio che potrebbe essere anche elevato.

Per conoscere il livello di rischio di una persona bisogna avere una diagnosi precisa e questa può farla solo un allergologo.

Un'allergia alimentare può manifestarsi nella prima infanzia, inoltre è possibile che l'allergia si manifesti quando si è già adulti.

La **dottoressa Minale**, su **Vanity Fair**, aggiunge: *"dal 2014 il regolamento impone ai ristoratori di segnalare gli allergeni nel menu, ma spesso questo obbligo viene ancora trascurato, e non se ne comprendono la portata e l'importanza."*

Unimamme, voi cosa ne pensate di questo caso e della morte di questa ragazza?

Noi vi lasciamo con un approfondimento sulle **allergie alimentari nei bambini**.

30/08/2018

Responsabile Civile

[Link](#)



## Allergia al veleno da imenotteri, i consigli degli esperti

[Le altre rubriche](#)

[La tua salute](#)

Ago 30, 2018

0



**Api, vespe e calabroni sono i nemici numero uno di chi soffre di allergia al veleno da imenotteri che può essere anche molto pericolosa.**

L'estate non è solo la stagione del sole e del mare ma anche della pericolosa allergia al veleno da imenotteri provocata dalle punture di api, vespe e calabroni

I **rischi** per la salute possono essere **altissimi**, questa allergia è infatti un'importante causa di morbidità e mortalità in Italia e in tutto il mondo.

Per far chiarezza sulle patologie ad essa correlata è in corso di pubblicazione il volume **Criteri pratici sulla gestione della allergia al veleno di imenotteri**.

|            |                     |                      |
|------------|---------------------|----------------------|
| 30/08/2018 | Responsabile Civile | <a href="#">Link</a> |
|------------|---------------------|----------------------|

Realizzato da 24 esperti italiani, affiliati alle società scientifiche di allergologia quali [Aaiito](#), [Siaaic](#) e [Siaip](#).

Un documento che illustra le ultime evidenze scientifiche correlate alla diagnosi, alla prescrizione della terapia di emergenza e della immunoterapia allergene-specifica con l'obiettivo di favorire la pratica clinica quotidiana e migliorare le conoscenze su questa patologia.

## Diffusione dell'allergia al veleno da imenotteri

Secondo i dati di [FederAsma](#) 9 italiani su 10 almeno una volta nella vita vengono punti da un imenottero, specie in estate, mentre fino 8 su 100 possono sviluppare una vera e propria reazione allergica.

Secondo i dati del Registro Europeo sull'Anafilassi, su 3.333 casi diagnosticati, l'allergia al veleno di imenotteri è risultata la **causa più frequente delle reazioni gravi nella popolazione adulta**.

Le **reazioni locali estese** colpiscono dal 2,4 al 26% della popolazione generale adulta, fino al 38% tra gli apicoltori.

In Europa la prevalenza delle reazioni sistemiche nella popolazione generale è compresa tra 0,3 e 8,9% negli adulti; a seconda degli studi le api sono responsabili del 30%- 45% dei casi.

"Le reazioni locali estese – spiega M. Beatrice Bilò coordinatrice di Punto nel Vivo e specialista in Allergologia degli Ospedali Riuniti di Ancona – campanello di allarme per allergia, sono le reazioni allergiche più lievi, caratterizzate da un gonfiore intenso ed esteso e con una durata superiore alle 24 ore.

Le reazioni allergiche sistemiche possono interessare vari apparati, come l'apparato cutaneo-mucoso, l'apparato respiratorio fino allo shock anafilattico con perdita di coscienza".

Approssimativamente è responsabile del 20% dei casi totali di anafilassi fatale in differenti Paesi.

La morte interviene per **shock** con insufficienza multiorgano entro 10-15 minuti dalla puntura, mentre in circa un quarto subentra per **angioedema delle vie aeree superiori**.

A **livello pediatrico**, secondo il Registro Europeo sull'Anafilassi, l'allergia al veleno di imenotteri è la **seconda causa di reazioni allergiche gravi** (20,2%).

|            |                     |                      |
|------------|---------------------|----------------------|
| 30/08/2018 | Responsabile Civile | <a href="#">Link</a> |
|------------|---------------------|----------------------|

## Terapie salvavita

Esistono delle terapie salvavita per arginare questa allergia, anche se poco conosciute. La **terapia d'emergenza** consiste in adrenalina auto-iniетtable e l'**immunoterapia allergene-specifica**.

L'immunoterapia è adatta per i soggetti che abbiano presentato una reazione sistemica dopo puntura di imenottero, poiché induce una tolleranza nei confronti del veleno.

L'immunoterapia specifica consiste in 2 fasi: l'**induzione** e il **mantenimento**. La prima fase prevede la somministrazione di dosi crescenti di estratto del veleno dell'imenottero pungitore fino al raggiungimento della dose protettiva di 100 mcg.

La fase di mantenimento, invece, prevede la somministrazione del veleno allo stesso dosaggio, in genere da eseguire per almeno 5 anni, ad intervalli di tempo regolari per mantenere lo stato di tolleranza.

L'immunoterapia con veleno di imenotteri presenta un'**elevata capacità di protezione** che si mantiene non solo mentre viene effettuata, ma anche per molto tempo dopo la sua sospensione.

## Le raccomandazioni per il paziente allergico

Chi è affetto da allergia al veleno da imenotteri dovrebbe **evitare di stare all'aperto vicino a piante e fiori**.

Api, vespe e calabroni sono **attratti da profumi dolci** come dai deodoranti e dai repellenti per le zanzare.

**Indossare poi colori neutri**, pantaloni lunghi, camicie a maniche lunghe, cappello, guanti e scarpe.

Barbara Zampini