

# SANI & inFORMA

L'INFORMAZIONE PER LA SALUTE ED IL BENESSERE

COPIA OMAGGIO - APRILE 2013

## PRIMAVERA tempo di allergie



FARMACIE  
COMUNALI  
RIUNITE

- Rinite allergica
- Le cause
- I pollini
- I farmaci

**TUTTO QUESTO e MOLTO ALTRO**



## sommario

Rinite allergica.....	3
Le cause.....	4
I pollini.....	5
I farmaci.....	7

Supplemento a Informazioni sui Farmaci  
n°3 - Anno 2007  
A cura del Servizio di Informazione e  
Documentazione Scientifica delle  
Farmacie Comunali Riunite di Reggio Emilia  
telefono 0522 - 543 450 - 1 - 3  
fax 0522 - 550 146  
sito web: <http://www.informazionisuifarmaci.it>  
Progetto grafico: Richard Poidomani Motta  
Illustrazioni: Massimo Bonfatti  
Ristampa

Per qualsiasi richiesta, chiarimento  
o segnalazione scrivete:

[sids@fcr.re.it](mailto:sids@fcr.re.it)

Le informazioni contenute in questa pubblicazione sono selezionate e validate da professionisti sanitari. Sono finalizzate a migliorare la conoscenza del lettore ma non devono sostituire il consiglio del proprio medico o del farmacista di fiducia.

## PRIMAVERA tempo di allergie



La primavera, gioia di molti, per alcuni è l'inizio di un tormento. Con l'arrivo della bella stagione aumentano i pollini nell'aria e per chi soffre di allergia sono guai. Pur non essendo un problema grave, l'insieme dei sintomi può disturbare il sonno, con stanchezza e irritabilità durante il giorno, può provocare mal di testa e una significativa riduzione della capacità di concentrazione. I pazienti affetti da rinite allergica tendono più frequentemente a sviluppare asma.

## RINITE ALLERGICA

La rinite allergica stagionale è chiamata anche raffreddore da fieno o febbre da fieno, ma il fieno non c'entra nulla e quasi mai è accompagnata da febbre. Ne sono responsabili, infatti, i pollini che in primavera sono presenti nell'aria in elevata concentrazione. È un disturbo piuttosto frequente: colpisce sino al 20% della popolazione e può insorgere a qualsiasi età, con picchi di incidenza nell'infanzia e nell'adolescenza.

I sintomi tipici sono simili a quelli del raffreddore comune: starnuti frequenti, abbondante scolo nasale, sensazione di naso chiuso e prurito al naso e, talvolta, perdita della capacità di percepire sapori e odori; prurito al palato, gola secca e tosse; nei casi più gravi l'infiammazione può interessare anche l'orecchio con diminuzione dell'udito. L'arrossamento di entrambi gli occhi, accompagnato da prurito e lacrimazione intensi, a volte associato a gonfiore delle palpebre sono i sintomi tipici della **congiuntivite allergica**, che spesso si accompagna alla rinite. Quando sono coinvolti insieme occhi e naso si parla più propriamente di **rinocongiuntivite**.



## LE CAUSE

Le allergie respiratorie sono in aumento in tutti i paesi industrializzati. Le cause sono diverse e non completamente note: l'inquinamento e l'esposizione al fumo passivo, rappresentano fattori che probabilmente ne favoriscono l'insorgenza, ma anche il nostro organismo ha subito nel tempo dei cambiamenti che lo hanno in qualche modo reso più vulnerabile.

Nel nostro organismo il compito di difenderci da sostanze estranee che potrebbero rappresentare un pericolo per la salute (come virus e batteri) è affidato al sistema immunitario che intercetta e neutralizza gli intrusi producendo degli anticorpi.

In certe persone, però, accade che il sistema immunitario scambi alcune sostanze innocue presenti nell'ambiente (allergeni) per un pericoloso aggressore innescando la "reazione allergica" che può essere definita come una risposta eccessiva ed impropria ad alcune sostanze che alla maggior parte delle persone non creano alcun problema.

A provocare i sintomi è l'istamina che si libera dalla reazione fra allergene e anticorpo. Nelle forme stagionali, gli allergeni che fanno scattare il falso allarme sono i pollini. Le polveri domestiche (acari), pelo e forfora di animali sono, invece, implicati nella rinite perenne e nell'asma. In presenza di sintomi allergici, il medico, tramite la semplice visita, può ottenere le informazioni necessarie per la diagnosi.

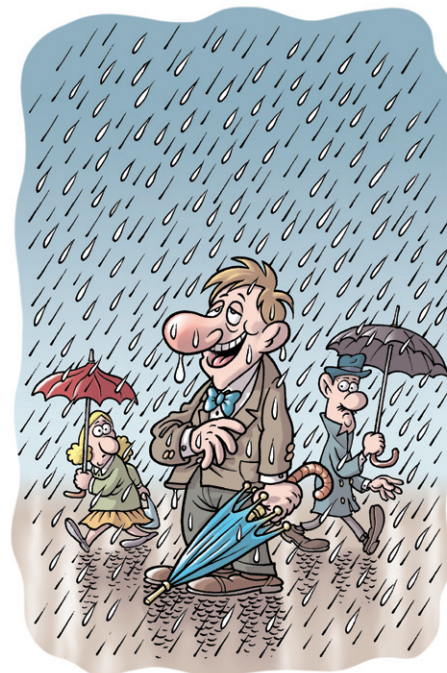
La diagnosi può essere confermata con test che identificano gli allergeni responsabili. Le prove di reattività cutanea (**prick test**) e i test sul sangue (es. **RAST test**) sono metodi diversi per indagare lo stesso problema.



## I POLLINI

Contrariamente a quanto si crede, non sono i "piumini" dei pioppi la causa dell'allergia. Responsabili della rinite e della congiuntivite allergica sono soprattutto i pollini, minuscoli granellini, invisibili a occhio nudo, che vengono liberati dalle piante e trasportati dal vento presenti nell'aria in grande quantità da metà aprile a metà giugno. Quelli più frequentemente implicati nelle manifestazioni allergiche primaverili sono quelli di graminacee selvatiche (gramigna, loglio, erba codolina o "coda di topo") mentre le graminacee coltivate come frumento, segale, orzo, raramente provocano allergie respiratorie. Pollini allergizzanti vengono prodotti anche da alberi come l'olivo, il faggio, l'ontano, la betulla, il nocciolo e il cipresso, e da piante erbacee come la parietaria, l'artemisia, l'ambrosia e la piantaggine.

I sintomi sono tanto più intensi quanto più elevata è la concentrazione del polline nell'aria. La primavera perciò è il periodo in cui le allergie respiratorie si manifestano con maggior frequenza: il clima asciutto e ventoso è una condizione meteorologica favorente, mentre la pioggia, con la sua azione di "lavaggio" dell'atmosfera, trasporta i pollini al suolo e in genere induce un miglioramento dei sintomi. Negli ultimi anni





si è osservato tuttavia un netto aumento delle pollinosi precoci (che si manifestano nel periodo gennaio-aprile) e di quelle da specie erbacee a fioritura estiva (es. parietaria, ambrosia). L'allergia al polline del cipresso può addirittura manifestarsi già nel mese di dicembre ed i sintomi possono essere facilmente confusi con quelli provocati dai virus respiratori presenti nel periodo invernale. Per seguire l'andamento delle

pollinazioni, si è costituita una rete di sorveglianza con stazioni di rilevamento sparse su tutto il territorio nazionale; la conoscenza del calendario pollinico in una determinata regione può aiutare l'allergologo nella diagnosi.

Evitare di venire a contatto con i pollini è impossibile; tutto quello che si può fare è ridurre al minimo l'esposizione. Spesso, non rimane che ricorrere ai farmaci.



## I FARMACI

Alcuni farmaci servono per alleviare le crisi allergiche (sintomatici), altri vengono utilizzati per prevenirle; alcuni sono di libera vendita in farmacia, altri devono essere prescritti dal medico.

Un loro uso corretto è importante per ottenere il massimo beneficio col minimo rischio.

### Antistaminici

Bloccano l'azione dell'istamina e sono efficaci contro gli starnuti, il naso che cola, il prurito al naso e agli occhi, ma non alleviano il naso chiuso. In genere si assumono per bocca.

Gli antistaminici più recenti (es. cetirizina, loratadina) hanno ormai sostituito completamente quelli più vecchi (es. desclorfeniramina) perché meglio tollerati: provocano, infatti, minore sonnolenza, cosa importante se si deve guidare o usare macchinari che richiedono prontezza di riflessi. Causano, inoltre, meno frequentemente secchezza alla bocca e disturbi alla vista. Per prudenza è consigliabile, comunque, almeno per le prime assunzioni, verificare

gli effetti del farmaco sul proprio organismo. Gli antistaminici vanno sospesi prima di sottoporsi a test cutanei per la ricerca degli allergeni.

Gli antistaminici sono disponibili anche in preparazioni per uso locale (colliri e spray nasali) che, portando il farmaco direttamente nella sede interessata dall'allergia, sono efficaci e ben tollerati.



## Decongestionanti nasali (o vasocostrittori)

Il loro ruolo nel trattamento delle allergie è limitato: sono utili solo per liberare il naso chiuso.

Applicati all'interno delle narici, restringono il diametro dei vasi sanguigni e decongestionano la mucosa nasale: diminuendo la resistenza al flusso dell'aria, si respira meglio.

I nebulizzatori (gli spray senza propellenti) sono più pratici rispetto alle gocce, disperdono meglio il farmaco a livello delle narici e producono un sollievo quasi immediato.

L'efficacia e la sicurezza dei vari prodotti si equivalgono: se impiegati in modo appropriato (1-2 spruzzi per narice, 3-4 volte al giorno per 4-5 giorni al massimo), i decongestionanti nasali risultano ben tollerati. Se utilizzati a lungo, invece, possono portare ad una congestione permanente che costringe poi a farne un uso cronico (una vera e propria "dipendenza" pericolosa per la salute). Particolare cautela deve adottare chi ha la pressione alta o problemi cardiaci: possono aumentare la pressione e accelerare i battiti del cuore.



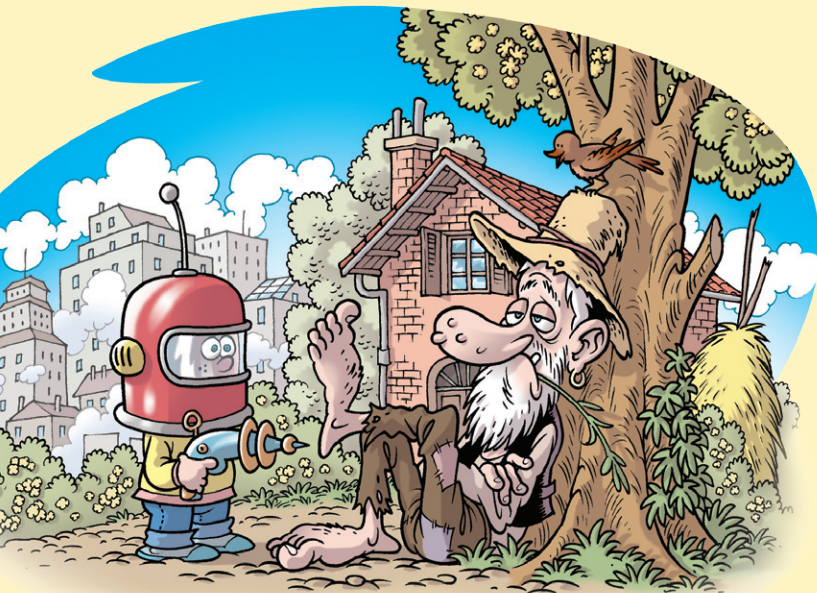
## Cromoni

Rendono l'apparato respiratorio meno reattivo nei confronti dell'allergene. Vengono utilizzati per prevenire le allergie, ragionate per cui vanno iniziati da 2 a 4 settimane prima della stagione pollinica e somministrati più volte al giorno per tutto il periodo. Non servono quando i sintomi sono già presenti e il loro effetto non è immediato. Sono disponibili sotto forma di preparazioni di soluzioni da nebulizzare e colliri.

## Corticosteroidi ("cortisone")

Grazie alla loro spiccata azione antinfiammatoria, sono i farmaci più efficaci nel trattamento della rinite e dei disturbi allergici in genere. Attenuano in modo consistente la sensazione di naso chiuso, la frequenza degli starnuti, lo scolo nasale e il prurito. Quando applicati localmente (spray nasali o colliri) i corticosteroidi non causano gli effetti indesiderati che provocano quando vengono





assunti per bocca o iniettati perché si utilizzano dosi molto basse. Tuttavia il loro impiego deve avvenire su indicazione medica. Nelle persone che soffrono d'asma, i cortisonici per inalazione sono farmaci fondamentali, così come i broncodilatatori sono indispensabili in caso di attacco acuto.

### **Immunoterapia ("vaccini desensibilizzanti")**

Consiste nell'iniettare sottocute quantità crescenti dell'allergene, per modificare nel tempo la risposta immunitaria. La diminuzione della reattività nei confronti dell'allergene rende meno fasti-

diosi i sintomi che si manifestano in seguito all'esposizione naturale. I risultati migliori si ottengono nelle forme allergiche stagionali quando è implicato un solo allergene e a beneficiarne maggiormente sembrano i giovani con allergia di recente insorgenza. Il trattamento può causare reazioni indesiderate generali (es. orticaria, broncospasmo) subito dopo l'iniezione; vi è anche la possibilità, rara, di shock anafilattico. Per questo è necessario che il "vaccino" venga somministrato da un medico e che il paziente rimanga nell'ambulatorio 30-60 minuti: questa precauzione consente di

verificare l'eventuale comparsa di problemi e il pronto intervento in caso di bisogno. In genere, l'immunoterapia viene riservata alle persone che non rispondono in modo soddisfacente ai farmaci tradizionali.

Negli ultimi anni sempre più spesso ai vaccini iniettivi vengono preferite le preparazioni di "vaccini" da applicare sotto la lingua, perché comode da assumere e sicure. Durante i primi tre mesi di gravidanza è consigliabile non iniziare trattamenti desensibilizzanti ed evitare l'uso di antistaminici orali, dando la preferenza a medicinali per uso locale.







FARMACIE  
COMUNALI  
RIUNITE



Ritira  
nella **tua**  
Farmacia Comunale  
gli opuscoli tematici di  
Educazione Sanitaria  
Sani&Informa

prezzo copertina € 0,25