



LA RINITE ALLERGICA PRIMAVERILE

CAUSE, SINTOMI, RIMEDI E PREVENZIONE

È una delle manifestazioni dell'allergia ai pollini, "particelle" invisibili che le piante rilasciano nell'aria per potersi riprodurre. È piuttosto frequente: colpisce sino al 20% della popolazione e può insorgere a qualsiasi età. Spesso è così fastidiosa che condiziona negativamente la vita lavorativa e di relazione di chi ne soffre.

PERCHÉ COMPARE L'ALLERGIA?

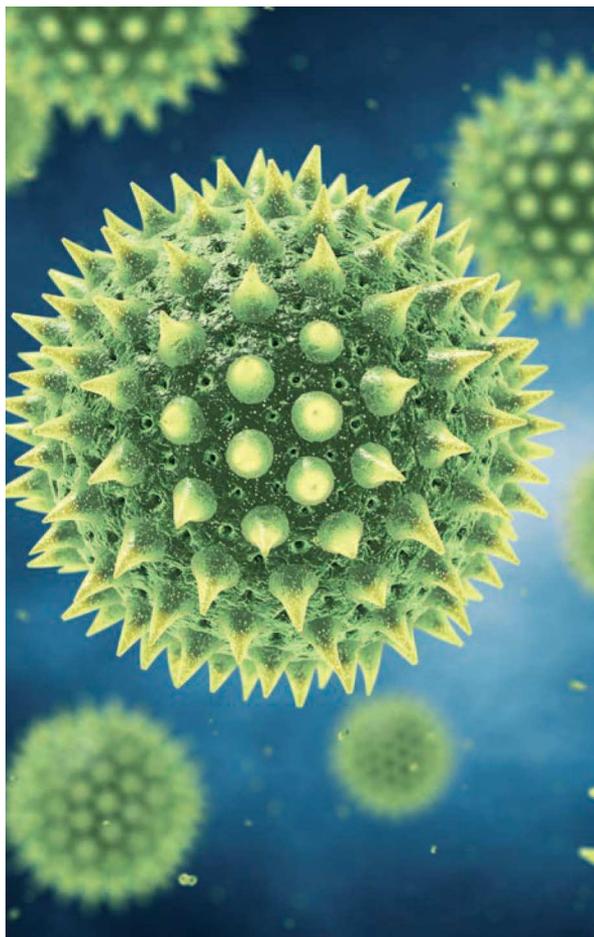
In alcune persone, il sistema immunitario si attiva anche quando non dovrebbe scambiando una sostanza innocua per un pericoloso aggressore. Innesca, così, una "reazione allergica", ovvero una risposta eccessiva ed impropria ad alcune sostanze (*allergeni*) comunemente presenti nell'ambiente e che nella maggior parte delle persone non creano alcun problema.

Nel caso delle allergie stagionali, gli allergeni sono principalmente i pollini delle graminacee selvatiche (gramigna, loglio, erba codolina o "coda di topo") presenti nell'aria in grande quantità dalla metà di aprile alla metà di giugno. Pollini allergizzanti vengono prodotti anche da alberi come olivo, faggio, ontano, betulla, nocciolo e cipresso, e da piante erbacee come parietaria, artemisia, ambrosia e piantaggine. Contrariamente a quanto si pensa, i "piumini" prodotti dai pioppi in primavera non sono la causa dell'allergia.

Negli ultimi anni si è osservato un aumento consistente di allergie precoci (gennaio-aprile), come ad esempio l'allergia al polline del cipresso, che può addirittura manifestarsi in dicembre, i cui sintomi possono essere facilmente confusi con quelli delle infezioni respiratorie tipiche del periodo invernale. Meno frequenti invece sono le allergie da specie erbacee a fioritura estiva (es. parietaria, ambrosia).

COME SI MANIFESTA?

I sintomi tipici sono simili a quelli del raffreddore comune: starnuti frequenti, rinorrea (naso che cola), sensazione di naso chiuso, 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. Spesso la rinite è accompagnata da sintomi oculari: arrossamento di entrambi gli occhi, prurito e lacrimazione intensi, a volte associato a gonfiore delle palpebre; si parla in questi casi di *rinocongiuntivite*. Molti dei pazienti affetti da rinite allergica soffrono anche di asma.

COSA FARE?

Anche se è impossibile evitare completamente il contatto con l'allergene, si possono adottare alcuni piccoli accorgimenti per ridurre l'esposizione: utilizzare mascherine o filtri nasali, tenere le finestre chiuse, non asciugare vestiti e lenzuola all'aperto. Tuttavia il più delle volte questo non basta e bisogna ricorrere ai farmaci.

I più utilizzati sono gli **antistaminici**, che agiscono bloccando gli effetti dell'istamina, la sostanza responsabile dei sintomi della rinite. Sono efficaci contro starnuti, naso che cola, prurito a naso e occhi, ma non alleviano la sensazione di naso chiuso. Il principale effetto

indesiderato di questi farmaci è la sonnolenza, anche se gli antistaminici più recenti sono generalmente ben tollerati.

I **cortisonici**, grazie alla spiccata azione antinfiammatoria, attenuano efficacemente i sintomi. Gli spray da somministrare direttamente nel naso utilizzano dosi moderate, ma vanno impiegati sempre solo dietro prescrizione del medico.

Per alleviare la sensazione di naso chiuso si possono utilizzare **decongestionanti nasali** sotto forma di spray, nebulizzatori o gocce:

Per effettuare la diagnosi e per riconoscere gli allergeni che causano la rinite si possono eseguire TEST CUTANEI (**Prick test**), che forniscono una risposta rapida e affidabile. Nel caso questi test non siano sufficienti, si possono eseguire anche esami di laboratorio sul sangue.

restringendo il diametro dei capillari del naso, determinano un miglioramento della congestione. Spesso questi vasocostrittori sono associati a sostanze balsamiche o antistaminiche. Sono di libera vendita in farmacia, ma vanno utilizzati con attenzione e solo per alcuni giorni: un uso prolungato e frequente può infatti peggiorare l'irritazione della mucosa nasale e creare una sorta di pericolosa "dipendenza" in cui il beneficio si riduce progressivamente, tanto da spingere a somministrazioni più frequenti, instaurando così un circolo vizioso. Per evitare l'irritazione della mucosa nasale, si può ricorrere a preparazioni ad azione decongestionante e antistaminica da assumere per bocca, limitando comunque l'uso a periodi brevi. In particolare, chi soffre di pressione alta o problemi cardiaci dovrebbe evitarne l'utilizzo:

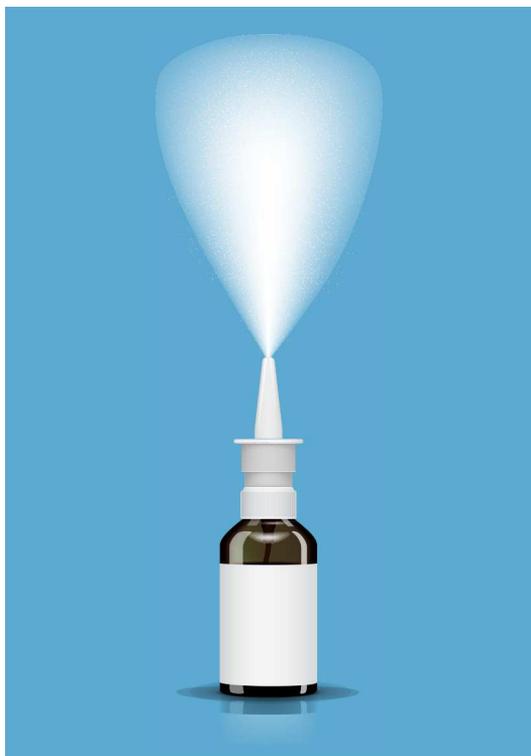
i decongestionanti possono infatti aumentare la pressione e accelerare i battiti del cuore.

SI PUÒ PREVENIRE L'ALLERGIA?

Non è possibile prevenire completamente l'allergia in una persona naturalmente predisposta, tuttavia alcune terapie possono diminuire la reattività dell'organismo nei confronti dell'allergene e di conseguenza dar luogo a crisi allergiche meno gravi con sintomi più lievi.

I **cromoni**, ad esempio, sono farmaci che riducono la risposta allergica e vanno assunti a partire da alcune settimane prima fino alla fine della stagione pollinica.

Anche l'**immunoterapia** ("**vaccini desensibilizzanti**") deve essere iniziata in anticipo rispetto alla stagione primaverile (generalmente in dicembre). Consiste nel somministrare (con iniezione sottocutanea o compresse da sciogliere sotto la lingua) quantità gradualmente crescenti dell'allergene specifico. L'organismo pian piano si abitua alla presenza della sostanza e, alla successiva esposizione naturale, produce una risposta immunitaria meno intensa. Prima di sottoporsi al vaccino è necessario conoscere con certezza l'allergene scatenante, effettuando test specifici. Sarà quindi il medico allergologo a valutare se un paziente può beneficiarne.



In caso di rinite allergica **in gravidanza**, se la sintomatologia è tale da richiedere un trattamento farmacologico, tra gli antistaminici orali sono da preferire cetirizina e loratadina, mentre in caso di congestione nasale si possono utilizzare, dietro prescrizione medica, corticosteroidi in spray a base di budesonide o beclometasone.