



# L'AUTO-INIETTORE DI ADRENALINA

## UN AUTENTICO SALVAVITA

**Nella maggior parte dei casi la puntura di un insetto provoca solo un po' di fastidio e niente più. Alcune persone "ipersensibili", invece, manifestano una reazione allergica che può essere molto grave, talora mortale. Per queste persone gli auto-iniettori di adrenalina sono un vero salvavita ma devono essere usati correttamente.**

Quando veniamo punti da un insetto tutt'al più avvertiamo prurito, sensazione di bruciore, a volte un po' di dolore, può comparire arrossamento, e gonfiore nell'area cutanea interessata, ma si tratta di reazioni localizzate che possono essere alleviate e risolte con questi semplici interventi:

- in caso di puntura di ape rimuovere immediatamente il pungiglione, se presente, con l'aiuto di un coltello da tavola. Se non lo si ha a disposizione ci si può aiutare con il bordo di una carta di credito;
- applicare localmente del ghiaccio per ridurre la reazione infiammatoria, senza appoggiarlo direttamente sulla pelle, ma avvolgendolo in un tessuto leggero, per evitare il congelamento dell'area;
- lavare la parte colpita con acqua e sapone e applicare una crema a base di idrocortisone per alleviare il prurito;
- se il prurito e il gonfiore persistono, assumere un antistaminico per via orale (es. compresse di cetirizina);
- in caso di dolore intenso assumere compresse a base di paracetamolo o ibuprofene.

A volte, seppur raramente, le reazioni infiammatorie locali possono peggiorare nelle successive 24–48 ore arrivando a interessare un'area di 5 cm o più di diametro, ma tutto si risolve comunque nel giro di alcuni giorni.



La puntura di insetto può essere veicolo per la spora del tetano. Se sono passati più di 10 anni dall'ultima vaccinazione nei confronti del tetano, è consigliabile rivolgersi al servizio vaccinazioni dell'ASL per un'iniezione di richiamo.



Per alcune persone, invece, la reazione alla puntura di un insetto può essere molto grave, persino mortale se non s'interviene prontamente. Le reazioni in questi casi vanno sotto la denominazione di "reazioni anafilattiche": sono di tipo generalizzato e comprendono manifestazioni cutanee (arrossamento, orticaria, prurito), prurito del palato, gonfiore dei tessuti sotto la pelle (angioedema), senso di costrizione alla gola, per arrivare fino a gravi difficoltà respiratorie e abbassamento improvviso della pressione arteriosa.

Gli insetti più pericolosi a questo riguardo appartengono alla famiglia degli imenotteri (insetti con ali membranose): api, vespe, calabroni sono i più comuni. Mentre una persona non allergica può tollerare molte punture senza gravi conseguenze, in una persona allergica anche una sola puntura può essere fatale per arresto respiratorio e collasso cardiovascolare (shock anafilattico).

L'allergia alle punture d'insetti può manifestarsi a qualsiasi età, spesso dopo diversi episodi in cui non si è manifestata alcuna reazione allergica.

Se dopo una puntura si avvertono sintomi generalizzati, è probabile, anche se non certo, che

questi si ripresentino in occasione di una successiva esposizione al veleno, soprattutto se ravvicinata nel tempo. La gravità della reazione a questa nuova esposizione è in genere più marcata, soprattutto per le persone anziane con problemi cardiovascolari preesistenti.

La prevenzione delle reazioni allergiche alle punture d'insetto si basa soprattutto sull'immunoterapia specifica realizzata con speciali "vaccini" somministrati in ambito ospedaliero o in ambulatorio specializzato.

**Oltre che una puntura d'insetto, possono causare una reazione anafilattica anche l'ingestione di particolari cibi (es. uova, frutti di mare e frutta secca) e l'esposizione a particolari farmaci (es. penicilline) o materiali (lattice della gomma). Non si hanno dati europei sull'incidenza di anafilassi, ma uno studio statunitense ha stimato che è a rischio una quota di popolazione compresa fra 1,24-16,8%, di cui lo 0,002% è a rischio di reazioni fatali. Le punture di insetto sarebbero causa di anafilassi nello 0,5-5% dei casi.**

### L'AUTO-INIETTORE DI ADRENALINA

Ogni persona che abbia avuto una reazione anafilattica a una precedente puntura di insetto dovrebbe consultare il proprio medico per ottenere la prescrizione di dispositivi che consentono l'auto-somministrazione di adrenalina, un farmaco che può salvare la vita in caso di shock anafilattico dovuto a puntura d'insetto o alle altre cause di anafilassi indicate nel box. Purtroppo diversi studi internazionali hanno documentato la scarsa conoscenza da parte dei pazienti di questi dispositivi, disponibili anche nel nostro paese da oltre 25 anni, e, talora, una scarsa propensione a utilizzarli per il timore di effetti indesiderati.

Gli auto-iniettori sono costituiti da una siringa preriempita contenente una soluzione di adrenalina che, con la sua azione vasocostrittrice e broncodilatatrice, è in grado di contrastare gli effetti cardiovascolari e respiratori del veleno d'imenottero. Le caratteristiche del dispositivo sono tali che la persona punta possa iniettarsi da sola il farmaco, affrontando così l'emergenza anche senza l'aiuto di qualcuno. Questo non esclude l'utilità che anche i familiari del soggetto allergico, o le persone a lui vicine (es. insegnanti nel caso di bambini), siano informate sull'impiego dell'auto-iniettore: informare preventivamente il paziente e chi gli è vicino, è molto importante perché nel momento del bisogno, l'ansia dell'interessato, dei familiari e/o dei soccorritori, può indurre ad un uso non appropriato del farmaco. Sarà quindi compito del medico informare su come utilizzare l'auto-iniettore, in particolare sulla rapidità con cui occorre intervenire in caso di puntura: anche in presenza di una reazione modesta vi è la possibilità che questa possa progredire rapidamente, rendendo vano l'impiego tardivo dell'adrenalina.

Recentemente, sono state recepite le raccomandazioni delle autorità sanitarie affinché le confezioni in commercio contengano due siringhe pre-riempite, perché potrebbe rendersi ne-



cessaria una seconda somministrazione dopo 5-15 minuti dalla prima iniezione, in assenza di miglioramento o in caso di peggioramento delle condizioni. Subito dopo l'utilizzo dell'auto-iniettore è comunque indispensabile recarsi immediatamente a un pronto soccorso o cercare l'assistenza di un medico.

Se utilizzata in modo corretto, l'auto-somministrazione di adrenalina è ritenuta un intervento sicuro e privo di controindicazioni assolute, sia per gli adulti sia per i bambini. Il farmaco in genere è distribuito gratuitamente dall'ASL quando prescritto da un allergologo o da un pediatra e la confezione è sostituita alla scadenza o in caso di utilizzo.

In conclusione, ogni persona alla quale sia prescritto l'auto-iniettore di adrenalina dovrà avere sempre con sé questo dispositivo salva-vita, avendo l'accortezza di non esporlo alla luce e a temperature superiori a 25°. Per precauzione si consiglia di controllarlo ogni 15 gg per verificare che la soluzione si mantenga limpida. Il dispositivo, anche se inutilizzato, va sostituirlo alla data di scadenza indicata sulla confezione.