

# sanig<sup>in</sup>&forma

Arriva la **Primavera**  
tanti consigli utili:

**Pulire senza rischi**

**Herpes cosa fare**

**Allergie e alimentazione**

**...e tanto altro**



**FARMACIE  
COMUNALI  
RIUNITE**

Editore: Azienda Speciale  
Farmacie Comunali Riunite  
Via Doberdò, 9  
42122 Reggio Emilia  
Tel. 0522 5431  
Fax. 0522 550146  
e-mail: sids@fcr.re.it

anno 10 n.1 marzo 2011

COPIA OMAGGIO

## SOMMARIO

### Pulire sì ma SENZA RISCHI

Anche senza essere maniaci delle pulizie, ci ritroviamo con gli armadietti colmi di prodotti chimici per uso domestico. Alcuni suggerimenti per manipolare questi prodotti in sicurezza.

### Automedicazione RESPONSABILE

Comunemente definito “febbre”, l’herpes labiale oltre ad essere fastidioso ed antiestetico può essere facilmente trasmesso ad altre persone. Cosa fare quando compare?

**l’Herpes Labiale**

**I Mucolitici**

Vietati nei bambini di età inferiore ai due anni: il perché di questa decisione ed alcuni consigli alternativi per alleviare la tosse.

### EDUCAZIONE Sanitaria

Il controllo della pressione arteriosa, anche a domicilio, è importante per la prevenzione cardiovascolare. Come orientarsi nella scelta di un misuratore di pressione?

**Misuratori di pressione**

**Frutta e verdura**

Può davvero una dieta ricca di frutta e verdura proteggerci dalle malattie? Nell’articolo i risultati di uno studio americano, e tutti i benefici di una dieta ricca di frutta e verdura.

### LE risposte di SANI & IN FORMA

Vi sono rapporti tra allergie ai pollini e allergie alimentari? Risponde l’allergologo

**Allergie: polline e alimenti in relazione**

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.

## pulire SÌ ma senza RISCHI!



### Quali sono i prodotti più pericolosi?

*Forse per il piacere di vivere in ambienti lindi e profumati, tra panni morbidi e stoviglie brillanti, forse perché la pubblicità ci induce a credere che occorra un prodotto specifico per ogni superficie da pulire, le nostre case si sono riempite di detersivi a cui poi si aggiungono disincrostanti, disinfettanti, insetticidi, deodoranti, prodotti per il giardinaggio... insomma spesso abbiamo in casa un piccolo magazzino di sostanze chimiche potenzialmente tossiche.*

*Ecco alcuni suggerimenti per manipolare queste sostanze in tutta sicurezza.*

I prodotti più pericolosi sono quelli che contengono sostanze tossiche o corrosive, allo stato puro o concentrato (candeggina, ammoniaca, acido muriatico, soda caustica) o come componenti di altri prodotti, come quelli utilizzati per sturare i lavandini, per la pulizia del forno e come anticalcare per il bagno: se vengono a contatto con gli occhi o la pelle possono provocare ustioni e sprigionano inoltre fumi che sono altamente irritanti per gli occhi, naso, gola e polmoni. Se ingeriti inavvertitamente possono causare ustioni gravi alla gola e all’esofago. I prodotti che contengono candeggina non vanno mai mescolati né all’ammoniaca né agli acidi (comunemente usati in detersivi per wc) perché si sviluppano gas altamente irritanti. Devono stare attente soprattutto le persone che soffrono di asma o con problemi respiratori in genere. Tutti questi prodotti devono riportare in etichetta opportuni simboli di pericolosità (ad es. nocivo, infiammabile) nonché sintetiche istruzioni da seguire scrupolosamente sia per l’utilizzo che per lo smaltimento.

3

6

8

10

12

14

## In caso di contatto

- lavare abbondantemente con acqua corrente;
- in caso di ingestione non procurare il vomito ma recarsi immediatamente al Pronto Soccorso;
- ricorrere al medico di base, se si notano fastidi di qualsiasi genere;
- in caso di ingestione di prodotto da parte di un animale domestico, avvisare il veterinario, seguendo attentamente i suoi consigli.

## Le fragranze

Molti profumi presenti nei detersivi o detergenti possono provocare nei soggetti sensibili o allergici e per chi soffre di asma effetti acuti quali irritazione delle vie respiratorie, mal di testa, starnuti, lacrimazione degli occhi. D'altronde spesso in etichetta è indicata semplicemente la parola "profumo" senza ulteriori specificazioni, per cui è molto difficile per il consumatore risalire all'eventuale sostanza/e causa del problema. Inoltre diversi detersivi per piatti o superfici contengono sostanze, chiamate terpeni, presenti negli oli essenziali di pino, arancio e limone, che non sono di per sé tossiche ma, a contatto con l'ozono dell'aria (presente in maggiore concentrazione durante l'estate) possono formare sostanze potenzialmente nocive (formaldeide). Secondo uno studio del 2006 condotto da ricercatori americani, se questi prodotti non vengono usati nelle giuste condizioni, ossia in ambienti grandi e ben aerati, oppure se ci si espone cronicamente a queste sostanze, come nel caso di chi fa le pulizie per professione, si possono rischiare danni alla salute.

## I conservanti

Alcuni conservanti contenuti nei detersivi per il lavaggio degli indumenti e in altri prodotti possono provocare dermatiti allergiche da contatto. Gli studi indicano che questo avviene in circa l'1,5% delle persone.



## Come ridurre al minimo i rischi durante le attività quotidiane di pulizia?

- 1 Leggere sempre l'etichetta che riporta le istruzioni per il corretto uso e smaltimento del prodotto ed eventuali simboli di pericolosità.
- 2 Utilizzarne la minima quantità necessaria.
- 3 Pulire sempre a finestre aperte o almeno arieggiare bene l'ambiente dopo l'uso.
- 4 Usare sempre i guanti ed evitare il contatto con pelle e occhi e l'inalazione dei vapori.
- 5 Non mischiare mai tra loro prodotti diversi.
- 6 Non travasare mai sostanze chimiche in bottiglie di acqua minerale e di altre bibite (latte, succhi di frutta etc.) per scongiurare il rischio di ingestione accidentale.
- 7 Non rimuovere le chiusure di protezione e non lasciare i contenitori incustoditi e aperti soprattutto se ci sono bambini in casa.
- 8 Conservare i vari prodotti nei recipienti originali ben chiusi, al riparo da umidità e fonti di calore e fuori dalla portata dei bambini.
- 9 Conservare gli infiammabili in luogo ben ventilato e non utilizzarli vicino a fonti di calore o fiamme libere.
- 10 Non sottovalutare i prodotti "tradizionali" che possono dare in molti casi ottimi risultati; si riduce "l'armamentario chimico domestico" a tutto beneficio dell'ambiente e del portafoglio: acqua e giornale per i vetri, lavaggio con acqua e aceto e panno in microfibra per i pavimenti, bicarbonato di sodio da strofinare sullo sporco difficile.  
Vale la pena di provare!



## Deodoranti per interni: PRUDENZA!

I cosiddetti "airfresheners", che vengono utilizzati nelle più svariate forme (spray, incensi, oli essenziali etc.), contengono e diffondono nell'aria diverse sostanze i cui effetti non sono noti: non è stata infatti verificata la loro innocuità nelle miscele, né i loro effetti a lungo termine.

Dice il Ministero della salute: "Gli studi scientifici sugli effetti degli "airfresheners" sulla salute sono molto scarsi, anche perché la legge fino ad ora non prevedeva che le ditte eseguissero controlli sulle sostanze che rimanevano nell'aria

dentro l'ambiente dopo aver utilizzato il prodotto o che approfondissero eventuali effetti a lungo termine. D'altro canto non esiste al momento alcuna normativa specifica in ambito nazionale ed europeo che obblighi i produttori ad indicare in etichetta gli ingredienti utilizzati. I deodoranti per ambienti possono rilasciare nell'aria sostanze organiche volatili, fra le quali ve ne sono alcune i cui effetti dannosi sono noti come irritanti per occhi, naso, gola, allergizzanti se inalati o addirittura sospettate di cancerogenicità, men-

tre per altre sostanze gli effetti sono ancora sconosciuti."

Malgrado l'innegabile piacere di avvertire una essenza profumata, bisogna restare prudenti nell'uso dei deodoranti per interni: possono contenere sostanze potenzialmente nocive per la salute, in grado di provocare o peggiorare asma, bronchite, emicrania, in particolare nei soggetti sensibili. Perciò meglio evitarli, almeno se ci sono bambini in casa, donne incinte e persone con problemi respiratori.

# AUTOMEDICAZIONE RESPONSABILE

novità  
nell'automedicazione dell'**HERPES LABIALE**



Quasi sempre l'herpes è un ricordo dei baci che ci hanno dato i nostri famigliari quando eravamo bambini, perché questa è la principale, anche se non l'unica, modalità di trasmissione del virus, chiamato *Herpes simplex-1* (HSV-1). Dopo il contagio, il virus si annida nelle cellule nervose e, di tanto in tanto, magari dopo un'intensa esposizione al sole o dopo una giornata particolarmente stressante, migra alla superficie delle labbra o in altre zone del viso, provocando dapprima un tipico pizzicore, poi l'eruzione delle vescicole ripiene di liquido e di virus che dopo alcuni giorni si rompono dando luogo ad una piccola lesione dolente. Si forma poi una crosticina che cade senza lasciare traccia.

La guarigione completa avviene di solito dopo 7-10 giorni. Il virus può facilmente essere trasmesso ad altre persone e ad altre parti del corpo (autoinoculazione). In particolare, occorre prestare attenzione a **non portare le mani a contatto con gli occhi**, perché il virus può provocare la cheratite erpetica, una grave complicazione che può portare a cecità.

## Cosa fare

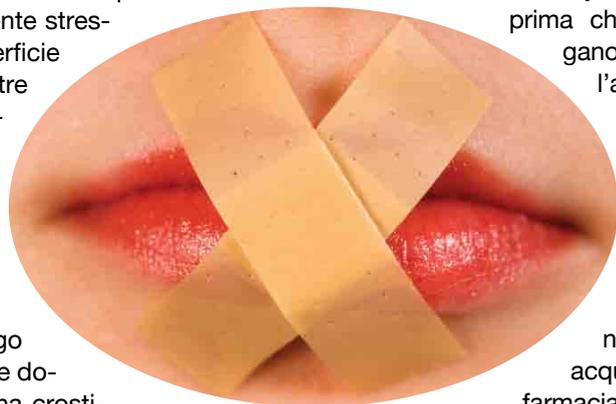
A tutt'oggi non esiste una terapia risolutiva dell'herpes labiale: nessun farmaco, infatti, è in grado di eliminare il virus dalle cellule nervose all'interno delle quali rimane quiescente.

Tuttavia il ricorso agli **antivirali in crema** (*aciclovir* - es. *Zovirax Labiale*, *penciclovir* - *Vec-tavir*) consente di ridurre il numero delle lesioni e le loro dimensioni, di abbreviare la durata dell'eruzione (anche se di poco) e di alleviare i sintomi. **La massima efficacia di questi prodotti si ha quando vengono applicati appena si avverte il tipico pizzicore al labbro,**

prima che le vescicole diventino evidenti, ripetendo l'applicazione ogni 4 ore (*aciclovir*) o ogni 2 ore (*penciclovir*) - omettendo ovviamente l'applicazione durante le ore notturne - e proseguendo il trattamento per almeno 4 giorni. Si possono acquistare direttamente in farmacia appena si avvertono i primi sintomi dell'eruzione dell'herpes.

Naturalmente il problema estetico rimane, anche se per un periodo più limitato. In caso di febbre o dolore intenso si può ricorrere ad analgesici come il *paracetamolo* e l'*ibuprofene*. L'applicazione locale di ghiaccio può aiutare a ridurre il fastidio e il gonfiore.

In alternativa alle creme antivirali si può ricorrere ai **cerottini** da posizionare sulle lesioni di estensione modesta. Ne esistono di diversi tipi, più o meno trasparenti, costituiti da materiali "auto-dissolubili" o non. Questi cerotti vanno applicati appena si avvertono i primi sintomi dell'herpes e vanno sostituiti quando si dissolvono (primo tipo) o quando cominciano a perdere aderenza (secondo tipo), mediamente ogni 8-10 ore.



Ovviamente sotto al cerotto non vanno messe né creme né cosmetici che ne impedirebbero l'adesione. Il loro principale vantaggio è quello di proteggere la lesione, riducendo la possibilità di toccarla inavvertitamente e di diffondere l'infezione con le mani, soprattutto quando le vescicole si rompono liberando il liquido e miliardi di virus. Inoltre, la protezione data dalla pellicola consente di mantenere umida la lesione evitando che la crosticina che si forma dopo la rottura delle vescicole, si fessuri e sanguini al minimo stiramento delle labbra. Riducendo il rischio di sanguinamento, si accelera la

guarigione della lesione. Esteticamente questa soluzione ha indubbi vantaggi rispetto alla crema: le lesioni sono meno evidenti e questo può ridurre il "disagio sociale", anche se neppure i cerotti sono comunque "invisibili".

Gli svantaggi segnalati sono la difficoltà ad applicarli correttamente soprattutto le prime volte (è importante leggere attentamente le istruzioni accluse alla confezione), la percezione della loro presenza, il fatto che non possono essere applicati troppo vicino alla zona mucosa altrimenti si distaccano facilmente, ed infine il costo non trascurabile.

## Per prevenire la riacutizzazione dell'herpes labiale è utile:

- proteggere le labbra con filtri solari ad alta protezione quando ci si espone al sole;
- evitare il più possibile traumatismi alle labbra, ad es. proteggendole con emollienti (*burrocacao*) per evitare screpolature durante la stagione invernale.

## per prevenire la diffusione dell'infezione:

- evitare contatti orali con altre persone (es. baci), soprattutto bambini, per tutta la durata dell'episodio di herpes;
- non toccare le lesioni con le mani, tranne quando si applicano la crema o i cerotti e lavarle subito dopo con acqua e sapone, per evitare il rischio di trasmetterlo agli occhi o ad altre parti del corpo, es. area genitale;
- non condividere *burrocacao*, gloss per labbra, rossetti, etc. con altri perché, venendo a contatto con la lesione erpetica, possono diffondere il virus;
- evitare nel modo più assoluto di inumidire le lenti a contatto con la saliva quando le si indossa, per evitare di diffondere l'infezione agli occhi.



## i "MUCOLITICI" nei bambini: perché non vanno usati sotto i 2 anni

### Cosa sono i mucolitici

**L** mucolitici sono farmaci che rendono più fluide le secrezioni bronchiali (catarro) in modo che possano essere eliminate più facilmente attraverso la tosse. I farmaci di questa classe, acquistabili in farmacia senza ricetta medica, hanno come indicazione le affezioni acute e croniche dell'apparato respiratorio e nei bambini sono spesso utilizzati in caso di tosse produttiva (grassa). Nonostante il loro impiego sia piuttosto diffuso, è basato più sulla tradizione che su valide dimostrazioni di efficacia, tanto che fonti autorevoli li ritengono poco più che un placebo. Recentemente l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) ha deciso di adottare un provvedimento restrittivo nei confronti dei farmaci che appartengono a questa classe (acetilcisteina, carbocisteina, ambroxolo, bromexina, sobrerolo, nelteneina, erdoestina e telmesteina) vietandone l'uso, per via orale e rettale, nei bambini al di sotto dei 2 anni di età. A seguito dell'introduzione della controindicazione, le confezioni esclusivamente dedicate ai bambini al di sotto dei 2 anni di età sono state tolte dal commercio, mentre per le altre confezioni verrà modificato il foglietto illustrativo.

### Perché questa decisione

Il segnale di allarme è partito dalla Francia, dove una analisi dei dati di farmacovigilanza ha messo in evidenza un aumento dei casi di ostruzione respiratoria e peggioramento dei problemi respiratori nei bambini di età inferiore a 2 anni trattati con mucolitici. L'AIFA quindi ha revisionato anche i dati di sicurezza relativi ai bambini nella fascia d'età 0-2 anni per tutti i principi attivi ad attività mucolitica disponibili per uso orale e rettale sul territorio nazionale. La fascia di età prescelta è stata considerata quella più a rischio in quanto questi farmaci provocano un aumento delle secrezioni bronchiali e i bambini piccoli hanno poi difficoltà ad eliminarle attraverso la tosse a causa delle caratteristiche fisiologiche delle loro vie respiratorie. A fronte di scarsi dati a supporto dell'efficacia di tali farmaci nei bambini di età al di sotto dei 2 anni e sulla base anche dei dati francesi, si è pervenuti a questa decisione.

### L'importanza di segnalare gli effetti avversi

In Europa, come in altri parti del mondo, esiste un sistema di farmacovigilanza che raccoglie ed elabora le segnalazioni di reazioni avverse ai farmaci. I cittadini possono essere protagonisti attivi di questo processo perché, segnalando le reazioni avverse ai farmaci, consentono di scoprire eventuali problemi di sicurezza che si rilevano solo con l'uso allargato a tutta la popolazione. Informare il proprio farmacista o medico se si sospetta un effetto avverso ad un farmaco può essere molto utile per contribuire a questo sistema, a beneficio proprio e di tutti i cittadini.



### Cosa fare quindi in caso di tosse grassa in un bambino al di sotto dei 2 anni di età?

La tosse è un riflesso naturale: ha la funzione di eliminare dalle vie respiratorie le secrezioni presenti ed è perciò un meccanismo di difesa indispensabile all'organismo. Non rappresenta una malattia in sé, ma un sintomo ed è importante identificarne la causa prima di instaurare una terapia. Nella prima infanzia in genere compare in presenza di infezioni respiratorie ed è spesso associata ai sintomi del raffreddore come il naso che cola.

### Ecco alcuni suggerimenti facilmente adottabili per dar sollievo al bambino:

Questi provvedimenti rappresentano le misure alternative all'uso di mucolitici nei bambini sotto i 2 anni di età. Nei bambini che hanno più di 2 anni d'età l'uso di un mucolitico rimane possibile, ma il primo approccio consigliabile resta comunque un trattamento non farmacologico che non sopprima la tosse, ma la renda meno fastidiosa e faciliti l'espettorazione. In caso di assunzione di farmaci bisogna sempre vigilare sull'insorgenza eventuale di effetti indesiderati. In questo caso, chiedete consiglio al vostro medico o al farmacista.

- lavare il naso con soluzione fisiologica o altre soluzioni saline utilizzando un aspiratore nasale se necessario, più volte al giorno, soprattutto prima di mangiare e prima di andare a letto. Utilizzare un fazzoletto usa e getta e lavarsi le mani prima e dopo tale operazione con l'acqua e il sapone o con una soluzione idro-alcolica;
- far bere liquidi caldi e zuccherati (per esempio latte e miele), e quando l'età lo permetta, fare inalazioni caldo-umide o aerosol di soluzione fisiologica, sono tutti mezzi molto utili perché apportano liquidi, hanno un effetto emolliente locale sulle secrezioni e ne facilitano l'eliminazione;
- nel lettino, sollevare leggermente il materasso dalla parte della testa ad esempio

con un piccolo cuscino e coricare il bambino a pancia in su;

- tenere fresca la stanza (ad una temperatura di 19-20 °C) e assicurare un adeguato ricambio e umidificazione dell'aria mantenendo sempre rifornite di acqua le vaschette appese ai termosifoni e/o utilizzando umidificatori elettrici;
- non fumare in casa, anche al di fuori della camera dove il bambino dorme: i bambini figli di fumatori soffrono di un maggior numero di episodi di tosse rispetto ai loro coetanei figli di non fumatori!



# Strumenti per misurare la pressione: **COME ORIENTARSI?**

Si stima che in Italia siano 15 milioni le persone che soffrono di pressione alta (o ipertensione arteriosa, per dirla in termini più corretti), ma altri 3-4 milioni sono ipertesi e non sanno di esserlo. La maggior parte degli ipertesi, infatti, non avverte particolari sintomi anche per anni e questa condizione è tutt'altro che innocua: la pressione alta, se trascurata, può causare danni progressivi al sistema circolatorio fino a sfociare in malattie cardiovascolari quali ictus e infarto e può provocare danni ai reni e all'occhio. Il controllo della pressione arteriosa, attraverso periodiche misurazioni, diventa quindi un mezzo fondamentale di prevenzione.

A domicilio i misuratori di pressione più diffusi, consigliati per la loro semplicità e praticità d'uso, sono gli **sfigmomanometri elettronici**, costituiti da un bracciale collegato ad un misuratore digitale provvisto di monitor. Il gonfiaggio della camera d'aria contenuta nel bracciale avviene automaticamente, in genere fino ad un valore che può essere pre-impostato, e successivamente il bracciale si sgonfia. Lo strumento rileva i valori di pressione massima e minima (per via oscillometrica) che vengono visualizzati su un monitor. È bene tenere presente che lo strumento contiene componenti elettronici sensibili; bisogna perciò evitare forti campi elettrici o elettromagnetici nelle immediate vicinanze del dispositivo (ad es. telefoni cellulari, forni a microonde) che potrebbero causare una temporanea mancanza di precisione nella misurazione. Per una accurata misurazione con lo sfigmomanometro elettronico è necessario che il ritmo cardiaco sia regolare: nei pazienti con aritmie potrebbero perciò dare valori poco attendibili. Alcuni strumenti elettronici in commercio, grazie ad un microfono inserito nel misuratore utilizzano una metodica simile a quella auscultatoria utilizzata dal medico, e sono più adatti per questo tipo di pazienti.



Almeno una volta all'anno è consigliabile confrontare il proprio strumento con quello del medico per verificare che la misurazione domiciliare non si discosti troppo da quella che il medico effettua nel suo ambulatorio. Da ricordare inoltre che la misura del bracciale deve essere adeguata alla circonferenza del braccio; in soggetti obesi o con braccia molto muscolose e nelle persone molto magre bisogna utilizzare bracciali di dimensioni maggiori o minori per evitare il rischio di rilevazioni scorrette. La vita media di uno strumento elettronico utilizzato con cura è in genere non inferiore a 5 anni.



Alcuni strumenti, oltre ad essere testati dalla ditta costruttrice, vengono sottoposti a "validazione" clinica secondo procedure standardizzate approvate da organismi scientifici come la BHS (Società Inglese dell'Ipertensione) o l'EHS (Società Europea dell'Ipertensione); in questi casi gli strumenti riportano la relativa certificazione. In farmacia, inoltre, per alcuni strumenti è possibile verificare l'affidabilità delle misurazioni: lo sfigmomanometro viene infatti confrontato con uno dispositivo di riferimento che ne verifica l'accuratezza.

Lo **sfigmomanometro aneroid** ha, al posto della colonnina di mercurio, un manometro a quadrante con lancette, attaccato al bracciale o alla pompetta. Come quello a mercurio, richiede una certa esperienza d'uso perché occorre riconoscere correttamente i suoni ascoltati col fonendoscopio applicato al braccio. Può facilmente dar luogo a letture imprecise per motivi tecnici (è delicato e si "stara" con facilità). Per l'uso domiciliare perciò non è consigliabile. Da qualche anno sono disponibili anche **misuratori elettronici da polso**, che sono divenuti popolari per diversi motivi: rispetto a quelli da braccio sono più piccoli, sono meno fastidiosi durante il gonfiaggio, generalmente meno costosi e inoltre consentono di misurare la pressione senza rimuovere gli indumenti. Questi strumenti presentano però alcuni seri limiti alla loro accu-

ratezza: grossi errori si possono verificare se il dispositivo non viene tenuto all'altezza del cuore durante la misurazione mantenendo l'avambraccio sollevato, o se il polso viene piegato o esteso, portando ad una compressione di diverso grado delle arterie del polso da parte del bracciale gonfiato. Pertanto, a causa di questi inconvenienti, nella maggior parte dei casi si raccomanda di dare la preferenza agli strumenti che misurano la pressione al braccio. Infine i dispositivi elettronici che misurano la pressione nel dito indice non sono in grado di fornire misurazioni sufficientemente accurate e sono pertanto sconsigliati. Nel prossimo numero di *Sani&Informa* troverete i consigli su come misurare senza errori la pressione arteriosa a domicilio.



# Una mela al giorno toglie il medico di turno!

## Quanto c'è di vero in questo proverbio?

**G**ia vent'anni fa, nel lontano 1990, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) raccomandava di mangiare almeno 400 grammi di frutta e verdura al giorno, suddivisi in 5 porzioni, per prevenire il cancro e altre malattie croniche. La più importante organizzazione sanitaria dava così un autorevole sostegno scientifico al ben noto proverbio che dice "una mela al giorno toglie il medico di turno": tuttalpiù la differenza poteva stare nella quantità e varietà, ma nella sostanza la saggezza popolare riceveva una preziosa conferma.

A partire da allora, numerosi paesi, soprattutto anglosassoni, hanno organizzato



**Può davvero una dieta ricca di frutta e verdura proteggerci dalle malattie?**

Ora finalmente, uno studio coordinato dagli Stati Uniti e pubblicato nel 2010, ha fornito una prima risposta a questa domanda. Finora infatti esistevano dati contraddittori sulla reale capacità di una dieta ricca in vegetali nel ridurre l'incidenza di tumore soprattutto per la difficoltà di condurre studi scientifici affidabili su popolazioni composte da migliaia di individui, di cui si devono rilevare abitudini alimentari e possibili fattori di rischio come l'obesità, l'esposizione al fumo, il consumo di alcol o la sedentarietà. Tale ricerca, coordinata da studiosi della Mount Sinai School of Medicine di New York, ha coinvolto più di 500.000 persone di 10 diverse nazioni (tra cui l'Italia rappresentata da 5 città distribuite sul territorio

campagne informative caratterizzate dallo slogan "5 a day" (5 porzioni al giorno) per promuovere il consumo di frutta e verdura tra la popolazione. Anche nel nostro paese, nonostante il consumo di base di frutta e ortaggi sia con tutta probabilità maggiore rispetto ai paesi nordici, sono comunque frequenti le iniziative per aumentare il consumo di frutta e verdura come ad esempio il programma "Frutta nelle scuole", finalizzato ad aumentare il consumo di frutta e verdura da parte dei bambini e ad attuare iniziative che supportino abitudini alimentari più corrette e una nutrizione maggiormente equilibrata, nella fase in cui si formano le loro abitudini alimentari.

nazionale) che sono state seguite mediamente per quasi 9 anni. I risultati dello studio hanno confermato che seguire una dieta ricca in frutta e verdura può effettivamente ridurre il rischio di comparsa di una qualsiasi forma di cancro. La riduzione del rischio di ammalarsi di tumore osservata dai ricercatori è stata del 2,5% circa. I benefici maggiori sono stati osservati nelle persone che assumono elevate quantità di bevande alcoliche e per quelle forme di tumori in cui l'alcool e il fumo sono le cause principali. Si tratta di un beneficio che, seppur più modesto di quanto atteso, si traduce in realtà in un grande vantaggio se esteso ad una intera popolazione: significherebbe infatti ridurre i casi di cancro di diverse migliaia di casi ogni anno.

## Frutta e verdura in abbondanza... o no?

La raccomandazione di tutti gli esperti è di **continuare a mangiare frutta e verdura in abbondanza**, per diverse ragioni:

- frutta e verdura contribuiscono ad una dieta sana ed equilibrata, a basso contenuto di grassi e calorie e quindi possono aiutare a non ingrassare e a mantenere il nostro cuore in salute: l'obesità è un fattore di rischio accertato per molte malattie, soprattutto quelle cardiovascolari;
- sono una buona fonte di vitamine e sali minerali, tra cui l'acido folico (particolarmente importante durante la gravidanza), la vitamina C e il potassio;
- sono un'ottima fonte di fibra alimentare, che aiuta a mantenere un intestino sano e prevenire la stitichezza e altri problemi gastrointestinali;
- infine sono alimenti buoni e ne esiste una tale varietà da soddisfare tutti i gusti.

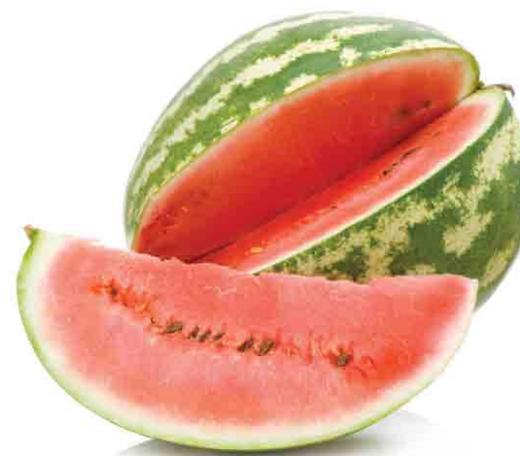
**Non si deve dimenticare tuttavia che ciò rappresenta solo una parte di quello che possiamo fare per mantenerci in buona salute. Una corretta alimentazione da sola non può certo compensare i danni del fumo, dell'alcool o della sedentarietà! Occorre quindi cercare di adottare abitudini di vita complessivamente più sane che prevedano anche di smettere di fumare, bere poche bevande alcoliche, fare esercizio fisico regolare e proteggere la pelle quando ci si espone al sole.**



### La ricerca continua

La ricerca sulla correlazione tra alimentazione e cancro prosegue. Attualmente molti studi sono orientati ad approfondire la conoscenza su specifiche sostanze presenti in certi alimenti: ad esempio il licopene contenuto nei pomodori, l'indolo-3-carbinolo contenuto nei cavoli, la catechina del thé, il resveratrolo presente nell'uva e nel vino rosso e altre sostanze ancora. In studi condotti sugli animali queste sostanze hanno dimostrato di esercitare una azione protettiva su alcuni tipi di tumore e questi dati vengono spesso ripresi con molta enfasi dai mass media. Bisogna ricordare tuttavia che solo studi adeguati condotti sull'uomo possono dare risposte certe su questi supposti effetti benefici e sui possibili effetti indesiderati.





Risulta pertanto evidente l'importanza della diagnosi allergologica che, quando necessario, deve anche avvalersi delle metodiche più avanzate (allergologia molecolare) che forniscono informazioni più precise rispetto alle indagini tradizionali (test cutanei e ricerca IgE specifiche).

### Esiste una cura per questo tipo di allergie?

In caso di sintomi allergici dopo ingestione di alimenti vegetali è necessario evitarli in seguito, soprattutto nel caso in cui la sintomatologia sia stata di tipo generale e non limitata al cavo orale oppure quando la sindrome orale allergica si sia presentata in soggetti sensibilizzati a proteine stabili cioè quelle che presentano la potenzialità di indurre reazioni generalizzate.

In questi casi, va prestata attenzione ad eventuali sintomi anche lievi (ad es. sensazione di prurito al cavo orale) che sono premonitori di allergia; altri consigli utili per questi soggetti sono quelli di sbucciare sempre la frutta e la verdura (i pan-allergeni stabili sono più concentrati nella buccia che nella polpa) e di evitare sforzi fisici intensi subito dopo avere mangiato pesche o bevuto succhi alla pesca.

Nel caso invece il soggetto, anche se sensibilizzato, non presenti sintomi dopo ingestione dell'alimento non è necessario che elimini l'alimento in via preventiva.

Infine va detto che l'immunoterapia specifica (vaccino) per il polline di graminacee o di betulla in alcuni casi può diminuire, oltre ai sintomi tipici di rinite, congiuntivite ed asma, anche quelli alimentari correlati alla frutta, tuttavia questo effetto non si ottiene in tutti i soggetti vaccinati.

## “Vi sono rapporti tra allergia ai pollini ed allergie alimentari?”

### Risponde l'allergologo

Dr. Gianluigi Rossi  
Specialista AUSL Reggio Emilia



### La risposta è affermativa, anche se è necessario fare chiarezza su alcuni aspetti

La sensibilizzazione allergica verso i pollini (acquisita principalmente attraverso il contatto con le mucose dell'occhio, del naso e del cavo orale, meno facilmente attraverso l'intestino e la cute) può, in alcuni soggetti, favorire la comparsa di manifestazioni allergiche verso alimenti di tipo vegetale. Quindi, il primo punto da sottolineare è che, a differenza di quanto pensano in molti, **l'allergia alimentare è conseguenza di quella respiratoria, non viceversa**. Indicativamente si può ritenere che non più del 20-30% dei soggetti allergici al polline di alberi (es. betulla, ontano, carpino, nocciolo) e di graminacee (es. avena, gramigna, poa, frumento, orzo, loglio, ecc) sviluppino anche una allergia alimentare. Ancora meno frequente è il coinvolgimento dei soggetti allergici a pollini di altre piante, come le composite (es. margherite, assenzio, girasoli, camomilla). Inoltre, la relazione tra allergia respiratoria ed allergia alimentare è

circoscritta agli alimenti vegetali e non coinvolge alimenti di origine animale come latte, uova, carne, pesce.

Vi sono infatti particolari sostanze (glicoproteine) che sono condivise tra polline e frutta (non dimentichiamo che il frutto origina da un fiore fecondato da polline) ed alcune di queste sostanze hanno potere allergizzante. Si tratta dei cosiddetti **“pan-allergeni”**, cioè sostanze allergeniche ampiamente diffuse all'interno del mondo vegetale. I pan-allergeni condivisi tra pollini e frutta sono particolarmente abbondanti nella polpa della frutta e sono caratterizzati da una spiccata labilità sia nei confronti del calore (e pertanto scompaiono con la cottura) che dell'azione dei succhi digestivi. Possono quindi causare allergia solo prima di arrivare allo stomaco, ove vengono inattivati dai succhi gastrici. Di conseguenza, i sintomi di allergia sono limitati al cavo orale (prurito alla lingua, al palato, alla gola, gonfiore e senso di formicolio alle labbra) e si manifestano solo per ingestione di frutta fresca. Tale allergia viene definita **“sindrome orale allergica”** ed è appunto tipica dei

soggetti allergici al polline di betulla, che riconoscono principalmente i pan-allergeni presenti nella mela e negli altri frutti della famiglia delle rosacee (quali prugna, albicocca, ciliegia, ecc.) e in quelli allergici al polline di graminacee, che riconoscono frequentemente gli allergeni presenti nel melone e nell'anguria.

Si può quindi dire che, normalmente, l'allergia alimentare legata alla pollinosi non sia clinicamente grave, limitandosi essenzialmente al cavo orale senza diffondersi nell'organismo. Tuttavia, non bisogna credere che tutte le allergie per la frutta siano patologie banali. Vi sono infatti dei pan allergeni che sono stabili sia al calore che ai succhi gastrici. Le persone sensibilizzate a tali sostanze (che sono diffuse in molti frutti e verdure ma sono poco diffuse nei pollini, ad esempio sono del tutto assenti nel polline di graminacee) possono manifestare sintomi di allergia generalizzata (orticaria diffusa, edemi delle mucose, ostruzione respiratoria, in alcuni casi anche shock anafilattico) dopo ingestione di frutta e/o verdura, anche cotta. Tali persone, molto spesso, non sono allergiche ai pollini ma esclusivamente a frutta e verdura.

Il problema si complica se consideriamo che alcuni frutti di largo consumo (ad esempio pesca e nocciola) possono contenere sia allergeni labili che stabili. Quindi l'eventuale allergia nei loro confronti presenta un livello di rischio molto diverso a seconda della componente verso cui è rivolta la sensibilizzazione allergica. In altre parole l'allergia alla nocciola si può manifestare con una semplice sindrome orale allergica (soggetti solitamente affetti da pollinosi) oppure con sintomi anafilattici (soggetti solitamente non pollinosici).

Saninforma



Se volete sottoporre un quesito all'allergologo scrivete alla redazione [www.saninforma.it](http://www.saninforma.it). I problemi che rivestono un interesse generalizzato potranno essere pubblicati in questa rubrica.