



Allergie autunnali dietro l'angolo



L'estate sta finendo e comincia il tempo dei primi freddi, piogge e per alcuni più sfortunati delle allergie autunnali, come quella ai pollini della parietaria o dell'ambrosia.

L'ambrosia in realtà dovrebbe aver già cominciato a fare sentire i suoi effetti nei mesi scorsi e persisterà per lo meno per tutto ottobre, raggiungendo il massimo livello di diffusione a settembre.

Diffusione assai consistente se pensiamo che una sola pianta di ambrosia può produrre fino a un miliardo di grani di polline che può viaggiare anche per chilometri.

Conosciamo meglio queste allergie per capire anche come affrontarle serenamente.

I **sintomi** delle allergie autunnali sono simili a quelli delle loro sorelle primaverili, e quindi non specifici solo delle allergie:

- starnuti,
- tosse,
- naso gocciolante,
- mancanza di fiato (*i sintomi dell'asma possono peggiorare in questa stagione*)
- occhi che prudono e lacrimano,
- gola irritata,
- mal di testa,

- occhiaie evidenti.

Sono i sintomi che danno poi forma ad **asma, orticaria, rinite allergica, congiuntivite allergica.**

Alcuni di questi sintomi, insieme al periodo in cui si presentano, possono far sospettare che si tratti di raffreddore o, visto il momento in cui viviamo, di Covid-19: si può e si deve fugare il dubbio o con un tampone molecolare o uno antigenico quantitativo ripetuto per qualche giorno consecutivamente.

È bene ricordare qui che **Covid-19**, anche nelle forme lievi, può presentare anche altri sintomi come:

- febbre,
- dolori e stanchezza,
- nausea,
- diarrea,
- perdita di olfatto e gusto.

e che nelle forme più serie i sintomi tendono ad aggravarsi anche rapidamente rendendo quindi importante la diagnosi precoce.

Cosa provoca le allergie autunnali?

Oltre all'ambrosia tra le piante i cui pollini possono dare fastidio in questa stagione ci sono molte di quelle che vengono comunemente definite "erbacce" ma non solo:

- la **parietaria** (*Parietaria officinalis*): la più importante causa di allergia al polline nell'area mediterranea;
- alcune **asteracee**: come la cosiddetta verga d'oro (*Solidago virga aurea*), l'artemisia (*Artemisia tridentata* o Sagebrush, oppure anche l'*Artemisia vulgaris*, o anche l'assenzio ovvero l'*Artemisia absinthium*), le piante del genere Xanthum;



- l'**amaranto**;
- le **muffe ambientali** (anche all'aperto: le spore amano i mucchi di foglie umide e altri ambienti simili all'esterno);
- gli **acari** della polvere: che si sollevano e diffondono negli ambienti grazie ai sistemi di riscaldamento

Non bisogna poi dimenticare le **graminacee**, responsabili di una delle forme più comuni di allergia, soprattutto tra i più piccoli.

Infatti, il periodo di fioritura di queste piante - di cui fanno parte frumento, orzo, avena, segale, mais e riso - comincia verso marzo e si protrae fino a settembre.

A causare le reazioni allergica nei soggetti predisposti (*si è predisposti sempre, ma poi l'allergia può insorgere in qualsiasi momento della vita*) sono alcune sostanze contenute nel polline (**allergeni**) e riconosciute come estranee e nemiche dall'organismo.

Il sistema immunitario, in seguito all'esposizione all'allergene reagisce con una risposta infiammatoria e con la produzione di istamina, responsabile di alcuni dei sintomi anche a causa del suo effetto irritante sulla mucosa nasale e sulle vie aeree.

Come scoprire se si ha un'allergia?

Escluso Covid-19, in autunno si tende a confondere questi sintomi con quelli dei primi raffreddori, invece è importante sapere se si soffre di allergia e identificare esattamente cosa scatena la reazioni allergica per poter poi prendere adeguate contromisure.

Come fare?

Per scoprire se si è allergici e a cosa si deve consultare uno specialista, l'allergologo, il quale può prescrivere alcuni test cutanei o ematologici.

Nei primi, chiamati anche **prick test**, il medico fa cadere una goccia di diversi possibili allergeni a contatto con la cute, solitamente del braccio, e dopo 10/20 minuti osserva la reazione della pelle: se vi è una qualche reazione come arrossamento, gonfiore, prurito, allora si è allergici a quella sostanza.

Nei casi in cui non ci si possa sottoporre a questo esame, per esempio se si soffre di una patologia della pelle o se si assumono farmaci che possono condizionare l'esito dell'esame ci si può sottoporre a **esami del sangue**, per esempio quello delle IgE (*test allergene-*

specifico con dosaggio delle immunoglobuline E, gli antigeni del nostro sistema immunitario che rispondono agli allergeni) nel quale si preleva un campione di sangue che in laboratorio viene poi testato per i vari allergeni.



Quando la reazione all'allergene è un attacco di asma, all'indagine allergologica per l'identificazione della sostanza responsabile si affianca quella della **funzionalità respiratoria** e dell'inflammazione dei bronchi.

Purtroppo, oggi non esiste un esame che determini definitivamente la gravità dell'allergia.

Cosa fare contro le allergie stagionali?

Dal punto di vista della **prevenzione** purtroppo non si può fare molto contro queste allergie.

Il consiglio più immediato sembra essere:

1. *approfittare della stagione fredda e stare dentro casa.*
Rimedio che tuttavia è di ben poco aiuto per tutti quelli che soffrono di allergia agli acari della polvere e alle muffe, contro le quali ci si può aiutare tenendo ben puliti gli ambienti in cui si vive e soprattutto i filtri dell'aria dei sistemi di riscaldamento che li prevedono.
2. Le *mascherine* a cui siamo ormai abituati possono fornire una minima protezione contro questi allergeni e diversi suggeriscono di farsi una doccia prima di andare a dormire in modo da non portare dentro al letto le sostanze disturbanti, soprattutto se si è trascorso del tempo all'aperto.
3. Un ragionamento simile vale per *le scarpe*: meglio lasciarle alla porta e non portare per tutta casa quello che è rimasto attaccato alle loro soles.

Infine, non è prevenzione ma è un **consiglio** comunque utile per chi soffre di rinite allergica, può essere utile sottoporsi a **lavaggi nasali quotidiani** con soluzioni saline apposite.

Si tratta tuttavia di suggerimenti di buon senso più che di prevenzione vera e propria.



Fortunatamente per chi soffre di allergie esistono diversi trattamenti farmacologici, che cambiano da paziente a paziente e quindi devono essere assunti solo dietro prescrizione medica.

Per chi comincia solo oggi il suo percorso alla ricerca del trattamento giusto è utile sapere che solitamente è necessario un po' di tempo e un periodo di *trial and error* per metterlo a punto.

Più comunemente le **terapie** consistono nell'impiego di **antistaminici**, farmaci appunto che bloccano la reazione infiammatoria dell'istamina.

Oggi, rispetto a un po' di anni fa, sono disponibili antistaminici che presentano meno effetti collaterali rispetto al passato (*sonnolenza, confusione, nausea*).

Meno consigliati sono gli **anti congestionanti nasali**, che in caso vanno adoperati per pochi giorni, pena il rischio di aggravare la situazione, invece, che risolverla.

In alcuni casi, in particolare nei casi in cui la reazione allergica si presenta sottoforma di asma, il medico può considerare utile la somministrazione di **corticosteroidi inalatori** associati a **broncodilatatori**.

Infine, esistono oggi anche delle **terapie di sensibilizzazione**.

Sono immunoterapie specifiche che nel corso di qualche anno, attraverso la somministrazione controllata e incrementale dell'allergene, porta a una maggiore tolleranza dello stesso da parte del soggetto allergico.

Comitato di Redazione ASSILT

Riferimenti:

Asthma e Allergies Foundation of America <https://www.aafa.org/allergies.aspx>

IRCCS Humanitas Research Hospital - Allergia alle graminacee <https://www.humanitas.it/malattie/allergia-alle-graminacee/>

IRCCS Humanitas Research Hospital - Allergie autunnali: dagli esami per la diagnosi alle cure personalizzate <https://www.humanitas.it/news/allergie-autunnali-dagli-esami-per-la-diagnosi-alle-cure-personalizzate/>

MSD manual - Allergie stagionali <https://www.msmanuals.com/it-it/casa/disturbi-immunitari/reazioni-allergiche-e-altri-disturbi-da-ipersensibilit%C3%A0/allergie-stagionali>

Istituto Superiore di Sanità <https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/r/rinite-allergica>

Oberhuber C.A., Ma Y.A., et al. Prevalence of IgE-Binding to Art v 1, Art v 4 and Amb a 1 in Mugwort-Allergic Patients. International Archives of Allergy and Immunology 2008; <https://doi.org/10.1159/000108134>

Ciprandi G., Puccinelli P., et al. Parietaria Allergy: An Intriguing Challenge for the Allergist. Medicina 2018; <https://doi.org/10.3390/medicina54060106>