

Allergia all'ambrosia: cosa provoca e come si cura

Pubblicato: Lunedì 10 Agosto 2020



È tempo di allergia. **Con la fioritura dell'ambrosia, i suoi pollini scatenano reazioni in molte persone sensibili.**

Ne parla la **“Redazione web” dell'Asst Valle Olona** che intervista il **dottor Daniele Berra, responsabile dell'Unità operativa di pneumologia dell'ospedale di Busto Arsizio**

Quali sono i sintomi di questa fastidiosa allergia?

I sintomi sono quelli tipici delle allergopatie respiratorie e sono rappresentati da oculorinite e asma. Nella maggior parte dei casi gli allergici presentano quindi raffreddore (rinite) caratterizzata da salve di starnuti, prurito nasale e sensazione di naso chiuso cui si accompagna nella maggior parte dei casi congiuntivite, con prurito oculare, secrezione lacrimale e fotofobia. In persone predisposte può comparire asma con i classici sintomi di tosse secca, difficoltà respiratoria con percezione di difficoltà a svuotare i polmoni e rumori sibilanti ed oppressione toracica.

Le Amministrazioni Comunali emanano annualmente apposite ordinanze volte a prevenire il diffondersi del polline. Ci sono delle precauzioni che anche il singolo soggetto allergico può adottare?

Dal Marzo 1999, Regione Lombardia ha emanato un Decreto (n° 25522 del 29.3.1999) per contenere e limitare l'espansione dell'ambrosia nel territorio lombardo. Sostanzialmente il Decreto si basa su periodici interventi di manutenzione e pulizia che prevedono sfalci (terza decade di giugno, terza decade di luglio e seconda decade di agosto) allo scopo di impedirne la fioritura. Il Decreto raccomanda ai sindaci di controllarne l'osservanza, di eseguire la mappatura delle aree comunali infestate, l'informazione e la sensibilizzazione dei cittadini sulle manifestazioni cliniche dell'allergia all'ambrosia e sui possibili interventi di prevenzione. Il servizio di allergologia, aggregato all'Unità Operativa di Pneumologia, fornisce i dati relativi alla quantità di pollini presenti in quest'area con “calendari pollinici settimanali”. L'attività è iniziata oltre trenta anni or sono ed ha permesso di delimitare i periodi di produzione di pollini delle diverse piante ed alberi responsabili di allergia respiratoria nell'arco delle diverse stagioni. Per quanto riguarda l'Ambrosia **la produzione di polline inizia dalla prima metà di agosto e diviene significativa verso la fine di agosto** protrandosi sino a inizio ottobre. Come per tutte le patologie allergiche, l'ideale sarebbe l'allontanamento dell'allergene o dall'allergene. L'Ambrosia è responsabile di sintomi tardo estivi e se possibile gli allergici dovrebbero posticipare le vacanze, ovviamente questo non è sempre fattibile.

I consigli pratici sono rappresentati da:

- restare in casa quando la concentrazione di polline nell'aria è elevata (esistono siti e app per controllarlo). In genere le concentrazioni di pollini sono maggiori nelle giornate secche, ventose e soleggiate **tra le ore 10 e le ore 16;**
- tenere chiuse le finestre e i finestrini dell'auto utilizzando il condizionatore ed evitare attività all'aperto o passeggiate in campagna;
- utilizzare regolarmente l'aspirapolvere e spolverare spesso i mobili usando un panno umido per raccogliere più facilmente polvere e polline;
- usare appropriate mascherine antipolvere durante i lavori all'aperto. Nei periodi di massima pollinazione, evitare di dedicarsi a lavori di giardinaggio;

- durante il giorno, all'aperto, è utile indossare un paio di occhiali scuri: la luce del sole aumenta il fastidio associato ai sintomi oculari;
- non fumare in casa e non lasciare che lo facciano altri: il fumo causa l'irritazione del rivestimento mucoso di naso, occhi, gola e vie respiratorie in genere, amplificando così i sintomi.

Da ultimo, ma non per importanza, assumere la terapia medica prescritta in modo costante e precoce.

Una volta diagnosticata l'allergia, quali sono i rimedi possibili?

La terapia medica dell'allergia respiratoria si avvale sia di farmaci topici, da applicare localmente, che di farmaci da assumere per via orale. Per la rinite possono essere utilizzati farmaci sintomatici (decongestionanti nasali) tenendo conto delle controindicazioni (ipertensione, età, gravidanza ecc..) e che vanno utilizzati solo per brevi periodi (pochi giorni). I farmaci di prima scelta sono i corticosteroidi per via inalatoria (spray nasali) che possono essere associati ad un antistaminico topico. Vanno utilizzati secondo indicazione medica. Gli antistaminici per via orale possono aiutare a ridurre i segni e i sintomi clinici della reazione allergica come gonfiore, prurito, starnuti, naso che cola e lacrimazione, ma producono un effetto minore sulla congestione nasale. Vanno prescritti dal medico perché variano durata d'azione ed effetti collaterali (sonnolenza ad esempio). Altre possibili opzioni terapeutiche sono rappresentate da cromoni che vengono utilizzati soprattutto per la prevenzione iniziando prima del periodo di fioritura; sono efficaci, ma vanno assunti regolarmente e richiedono più somministrazioni. Hanno pochi effetti collaterali.

Infine c'è il vasto capitolo della terapia dell'asma che affligge circa il 10% dei bambini e giovani adulti. Per una corretta terapia è essenziale una corretta diagnosi clinica e funzionale (spirometria) ed eziologica (test allergologici). La terapia deve essere impostata dal medico, è definita da Linee Guida Internazionali ormai consolidate e si avvale di farmaci utilizzati per via inalatoria (spray o polveri inalatorie) al fine di ottenere il controllo della malattia. Possiamo in linea di massima distinguere farmaci broncodilatatori (beta 2 stimolanti) in grado di "rilassare" la muscolatura bronchiale dilatando le vie aeree. Esistono broncodilatatori a breve durata d'azione in genere utilizzati come farmaci "al bisogno" con cautela e secondo le indicazioni mediche ed a lunga durata d'azione. Questi ultimi, sempre associati a cortisone inalatorio, rientrano nella terapia di fondo dell'asma. Gli effetti collaterali più frequenti dei beta 2 stimolanti sono la tachicardia ed i tremori soprattutto se ne abusi. I corticosteroidi inalatori sono il cardine della terapia di controllo dell'asma, esistono diversi principi attivi e soprattutto diverse posologie terapeutiche che vanno utilizzate su indicazione medica in base alla gravità della malattia asma. Il fine della terapia "di fondo" dell'asma è di controllare i sintomi, ridurre le riacutizzazioni, migliorare la funzionalità polmonare con i minori effetti collaterali e la soddisfazione del paziente; è ovvio, ma essenziale, che ci sia una buona adesione e corretta assunzione della terapia da parte del paziente.

Redazione VareseNews

redazione@varesenews.it