

ALLERGIA NEI CONFRONTI DI API E VESPE.

Renato Ariano

Le punture di insetti come l'ape, la vespa, il giallone, il calabrone e la formica possono scatenare reazioni allergiche, di varia gravità, sino allo shock anafilattico.



Tuttavia, la maggior parte delle persone non sono allergiche alle punture di insetti e possono confondere una normale reazione alla puntura in una reazione allergica.

L'ape lascia il proprio pungiglione nella cute della vittima, assieme al sacco del veleno che continua a contrarsi e a far fuoriuscire il veleno per qualche minuto. In questi casi vanno ricercati e strappati col bordo dell'unghia pungiglione e sacco, cercando di non strizzare in un sol colpo il contenuto del sacco all'interno dei tessuti.

Il veleno degli Imenotteri contiene varie amine biogene: istamina, serotonina, acetilcolina, dopamina, diverse tossine. Contiene altresì parecchi prodotti ad alto peso molecolare proteici e polipeptidici come la mellitina. Pure sono presenti enzimi come fosfolipasi A, fosfolipasi B e ialuronidasi.

L'anafilassi da veleno di imenotteri è sostenuta soprattutto dalla sensibilizzazione verso questi enzimi.

Il trattamento di emergenza, una volta rimosso il pungiglione dell'ape, confitto nella cute, consiste nell'adrenalina all'1%. I corticosteroidi endovena servono soprattutto per la prevenzioni di reazioni di tipo tardivo

La gravità di una reazione puntura di insetto varia da persona a persona. Esistono tre tipi di reazioni (normali, localizzate e allergiche):

Esistono reazioni di primo grado con:

- Dolore
- Rossore
- Da lieve a moderato gonfiore
- Calore al sito di puntura
- Prurito con modico edema, dolore e arrossamento intorno al sito di puntura.

Di secondo grado: con edema marcato, pomfi, prurito e rinite.



- Una grande reazione localizzata provoca gonfiore e si estende oltre il sito di puntura. Ad esempio, una persona punta sulla caviglia può aver gonfiore dell'intera gamba. Anche se spesso può apparire allarmante, generalmente, non è più grave di una reazione normale.

REAZIONE ALLERGICA GRAVE

Sintomi di una reazione allergica grave (chiamata reazione anafilattica o anafilassi) possono includere i seguenti sintomi:

- difficoltà di respirazione;
- orticaria, rossore e prurito diffuso in aree vicine alla puntura dell'insetto;
- gonfiore della faccia, gola, bocca;
- respiro affannoso e difficoltà di deglutizione;
- agitazione e ansia;
- polso tachicardico;
- vertigini e brusco calo della pressione sanguigna.

Anche se le gravi reazioni allergiche non sono così comuni, le conseguenze peggiori che si possono manifestare anche in meno di 10 minuti possono essere shock anafilattico, arresto cardiaco, perdita di coscienza. Le reazioni sistemiche causano segni e sintomi in uno o più organi a livello sistemico e sono sempre IgE-mediate.

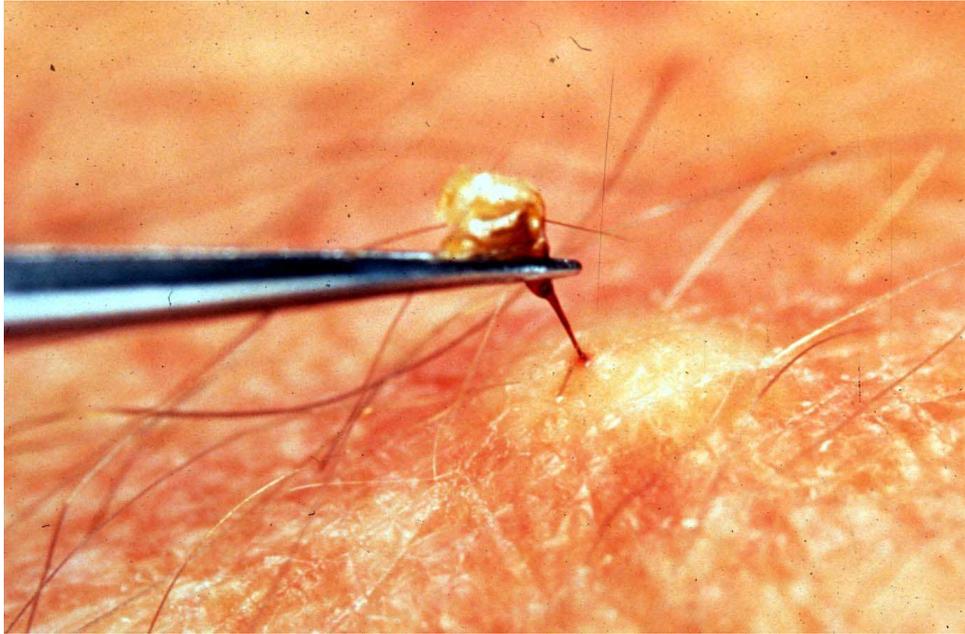
Questi tipi di reazione possono verificarsi entro alcuni minuti dopo una puntura e possono essere fatali. Pertanto occorre praticare il trattamento di emergenza non appena possibile.

L'allergia alla puntura di imenotteri può manifestarsi a qualsiasi età e di solito si manifesta dopo diverse punture. Si stima che l'incidenza di una reazione sistemica al veleno degli Imenotteri negli adulti sia del 3% circa.

TRATTAMENTO DELLE PUNTURE DA IMENOTTERI

In primo luogo, se la puntura avviene sulla mano, rimuovere immediatamente eventuali anelli dalle dita.

Se si tratta di puntura d'ape, l'insetto di solito lascia un sacco di veleno e un pungiglione nella pelle. Quindi occorre rimuovere il pungiglione entro 30 secondi per evitare di ricevere più veleno e raschiare delicatamente la sacca e il pungiglione con un'unghia o un oggetto rigido come una carta di credito.



Non spremere il sacco o tirare il pungiglione in quanto questa manovra non farà altro che aumentare il rilascio veleno nella pelle.

Lavare l'area puntura con acqua e sapone, quindi applicare un antisettico.

La terapia più indicata, per le reazioni di tipo IgE mediato, è invece l'immunoterapia al veleno d'imenottero responsabile. Per coloro che hanno reazioni sistemiche limitate alla cute non è necessaria l'immunoterapia poiché il rischio di incorrere in gravi reazioni anafilattiche è, di solito, molto basso. E' consigliata, invece, l'immunoterapia per quei soggetti che presentano reazioni sistemiche lievi e sono risultati positivi al test cutaneo e/o positivi al RAST test. In questi soggetti il rischio che una reazione sistemica lieve evolva in uno shock anafilattico è piuttosto alto. Inoltre, l'immunoterapia al veleno di imenotteri è consigliata sempre in quei soggetti, adulti o bambini, che hanno mostrato in passato gravi reazioni sistemiche e sono risultati positivi al test cutaneo e/o al RAST test. Invece, la medesima a terapia non è indicata per i pazienti che hanno mostrato soltanto una estesa reazione localizzata in quanto, in questi casi, il rischio di anafilassi è molto basso.