

## Gli "allergici a tutto": dimensionamento del problema.

**M.C. MONTERA**

*UOC Allergologia e Immunologia Clinica*

AOU S. Giovanni di Dio e Ruggi D'Aragona - Salerno

Sempre più spesso la nostra esperienza professionale di allergologici viene messa a dura prova da una nuova tipologia di pazienti da curare: si tratta di quei pazienti che si autodefiniscono "allergici a tutto".

Gli elementi caratteristici più comuni di tali pazienti sono:

- sesso femminile;
- età fra 30 e 50 anni;
- numerosi precedenti di accesso in strutture sanitarie.

Caratteristici anche i sintomi più frequentemente riferiti:

- artromialgie;
- prurito diffuso spesso accompagnato o seguito da parestesie a carico della mucosa orale, delle labbra o degli arti;
- dolori addominali accompagnati o preceduti da nausea e/o vomito;
- sensazione di "costrizione" alla gola;
- vertigini, malessere generalizzato.

Tale corteo sintomatologico è immancabilmente affiancato da aspecifici segni clinici come dispnea e tosse, tachicardia, ipertensione, tremori, eritema.

**Farmaci ed alimenti** vengono di solito individuati dai pazienti come gli agenti più frequentemente responsabili.

Per i **farmaci**, solitamente viene presentato un elenco di sostanze che via via nel tempo hanno provocato reazioni sempre più gravi ed anche il timing di comparsa di tali "reazioni" è descritto in maniera caratteristica, come una sorta di "intossicazione" lenta ed inesorabile che rende il paziente per sempre "segnato" ed in qualche modo "condannato" a non assumere più alcun farmaco.

Naturalmente il problema risulta amplificato in circostanze quali interventi chirurgici o metodiche diagnostiche con utilizzo di mezzi di contrasto, situazioni in cui è inevitabile il ricorso alla medicina "ufficiale".

Infatti, fin quando possibile, il paziente è propenso ad evitare qualsiasi tipo di "prestazione sanitaria ufficiale" e preferisce ricorrere ai cosiddetti "trattamenti alternativi", come omeopatia, fitoterapia e quant'altro il mercato offre.

Anche una serie infinita di **alimenti** (di solito già eliminati dalla dieta al momento della visita allergologica) viene considerata responsabile di reazioni che, per quanto gravi, non rispondono,

come per i farmaci, a nessuno dei “criteri “ canonici per sospettare una vera sensibilizzazione allergica.

Spesso sono gli additivi alimentari ad essere considerati responsabili dei molteplici disturbi ed allora la raccolta anamnestica risulta quasi impossibile ed è il paziente stesso a semplificare il proprio problema, autodefinendosi ad un certo punto “allergico o intollerante a tutto”.

L'unica soluzione accettata e vissuta come semplice, chiara, innocua è proprio quella dei molteplici test alternativi (solitamente già praticati ed esibiti); non mancano mai Cyto test, Dria test o Vega test, risultati sempre *positivi*: solo utilizzando questa chiave di lettura il paziente ipotizza una reale possibile soluzione ai propri problemi!

Ed e' la loro apparente semplicità ed oggettività il motivo del successo di tali metodiche, ancora più evidente se confrontata con tutti i “*complicati*” iter diagnostici consigliati da specialisti della medicina ufficiale.

Quando ci troviamo ad affrontare questo tipo di paziente ( evenienza sempre più frequente!) si evidenzia la nostra inadeguatezza e istintivamente potremmo considerare la “patologia” non di nostra competenza, tenuto conto anche dei limiti in termini di tempo e di mezzi di cui disponiamo: tuttavia forse un tale comportamento è da riservare solo ad una fase successiva.

Sarebbe utile infatti almeno tentare di avvicinarsi alle problematiche personali del paziente, al di là dei possibili sintomi in senso stretto, cercando di indagare su tutto quanto appartiene al suo vissuto che spesso nasconde anche la chiave di lettura dei problemi per i quali si è rivolto a noi, piuttosto che affidarlo ad una psicoterapia (approccio certamente più semplice e comodo e che però in questa fase il paziente non è pronto ad accettare).

Si potrebbe cercare, in altri termini, di stabilire un rapporto di fiducia, premessa indispensabile per poter praticare test allergologici “in vivo” utili per evidenziare l'assenza di qualsiasi vera allergia o intolleranza. L'esecuzione di prick test o di test di tolleranza apparirà agli occhi del paziente un segnale di *attenzione* ai propri problemi e sarà a noi utile per poter certificare in maniera “ufficiale” la tolleranza ad una serie di alimenti e/o farmaci.

Sicuramente non per tutti, ma per molti “allergici a tutto”, potrebbe bastare questa serie di semplici azioni a sbloccare una situazione in cui il paziente si sente in un vicolo cieco.

Molti sono stati i lavori in cui è stato affrontato il problema della presenza di uno o più disturbi comportamentali alla base di riferite reazioni avverse ad alimenti o farmaci. Nell'indagine condotta dal gruppo di Troise presso il S. Martino di Genova grazie ad un team multidisciplinare (allergologi, dietologi, gastroenterologi, psicologi) sono stati seguiti più di 3.000 pazienti che accedevano al Reparto di Allergologia con richiesta di visita allergologica per sospetta reazione avversa ad alimenti; in tutti quei pazienti risultati negativi agli esami specialistici allergologici, gastroenterologici e sottoposti a test psicometrici, il riscontro di alessitimia e traumi psichici recenti è stato superiore rispetto ai gruppi di controllo di orticarici ed allergici al veleno di imenotteri, dimostrando quanto il disturbo psichico possa associarsi ad una alterata relazione con il cibo .

Allora forse sarebbe più opportuno guardare a questi malati adottando una prospettiva che vada oltre il valore della somatizzazione secondo ipotesi derivanti dalla Psiconeuroimmunologia oppure dalla Neurofenomenologia secondo cui la mente è fenomeno emergente del corpo in una visione di insieme corpo-mente per cui anche il problema dei falsi allergici richiederebbe alla

medicina di tornare a pensarsi come scienza dell'individuale, superando la visione del sintomo isolato. Tutto questo naturalmente in contesti sanitari ripensati. I termini di allergia-intolleranza hanno finito per assumere presso l'opinione pubblica un significato distorto, per cui varrebbe la pena, almeno per una parte di questi pazienti, accoglierne le richieste grazie alla valenza psicoterapeutica insita nel nostro lavoro di medici allergologi.

Tuttavia emerge forse una certa impreparazione alle tecniche di gestione del rapporto medico-paziente con una impronta più decisamente "umanistica", particolarmente attenta alle esigenze dei pazienti, espressione di un disagio sociale che va ben oltre la sintomatologia riferita.

## **Riferimenti bibliografici essenziali**

*Colazzo S*: Falsi allergici, malati immaginari? **Not allergol** 29:73-80, 2010.

*Lillestøl K, Berstad A, Lind R, Florvaag E, Arslan Lied G, Tangen T*. Anxiety and depression in patients with self-reported food hypersensitivity. **Gen Hosp Psychiatry**. 2010 Jan-Feb;32(1):42-8. Epub 2009 Oct 1.

*Lind R, Lillestøl K, Valeur J, Eriksen HR, Tangen T, Berstad A, Arslan Lied G*. Job stress and coping strategies in patients with subjective food hypersensitivity. **Scand J Psychol**. 2010 Apr 1;51(2):179-84. Epub 2009 Nov 27.

*Minale P, Bignardi D, Voltolini S, Fiaschi D, Troise C, Cento S, Furnari E*. Approccio multidisciplinare alle reazioni avverse ad alimenti survey 2008/2009. **4° Congresso Nazionale AAITO**, 14-17 settembre 2010.

*Sacerdoti G, Cassaglia B, Gravina MT*. Allergici tra virgolette: che fare?. **Notiziario Allergologico** 28: 3-9, 2010.

*Senna G, Passalacqua G, Lombardi C, Antonicelli L*. I test "alternativi" nella diagnostica delle allergopatie. Con la Collaborazione del Consiglio Direttivo AAITO: S. Amoroso, A. Antico, S. Ardito, G. Cadario, V. Feliziani, M. Galimberti, C. Lombardi, A. Musarra, G. Senna, G.F. Stefanini, C. Troise.



**CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE**  
**della dott.ssa Montera Maria Carmela, nata a Salerno il 27 /2/1959**

Ha conseguito la laurea in Medicina e Chirurgia presso la II Facoltà dell'Università degli Studi di Napoli in data 27/ 7/1983 con voti 110/110;

Si è specializzata in Pediatria Preventiva e Puericultura presso l'Università degli Studi di Pavia, in data 30/6/1987 con frequenza del Centro di Allergologia della Clinica Pediatrica della suddetta Università.

Si è specializzata in Allergologia ed Immunologia Clinica presso la Seconda Università di Napoli nel 2004.

Ha svolto attività in qualità di Pediatra di libera scelta presso l'A.S.L. 2 di Salerno dal 1988 al 1993.

Ha svolto attività in qualità di Assistente medico presso il Reparto di Neonatologia dell'Ospedale di Sapri, da giugno 1989 a febbraio 1990.

Attività svolta in qualità di Dirigente Medico di I livello dal 1993, presso l'Ospedale Curteri di Mercato S. Severino, A.S.L.2, Salerno, presso il reparto di Pediatria e Neonatologia, con contemporanea frequenza dell'Unità Operativa di Allergologia ed Immunologia Clinica dello stesso Ospedale sia in regime di ANA che a carattere volontario, per aggiornamento professionale: successiva mobilità presso l'Unità Operativa di Allergologia ed Immunologia Clinica dello stesso Ospedale, dal 1° novembre 1999 a tutt' oggi, in qualità di responsabile dell' Allergologia Pediatrica.

Nomina come dirigente medico addetto alla attività di formazione/informazione degli addetti alle mense di cui al D.R.G. n.1211 del 23.9.2005 in data 12 febbraio 2007, da parte dell'ASL Sa 2 .

La suddetta Unità Operativa di Allergologia ed Immunologia Clinica è stata individuata quale Centro di Riferimento dell'ASL Sa 2 per la la Malattia Celiaca dal mese di dicembre 2008 e la dr.ssa Montera è' stata nominata responsabile per il settore.

Ha partecipato a 42 Convegni, Congressi Nazionali ed Internazionali e Corsi di Formazione in campo allergologico e pediatrico.

Ha collaborato alla realizzazione del Manuale per la Prevenzione Diagnosi e Terapia delle Reazioni Allergiche al Veleno di Imenotteri

Dal 2001 è socio dell'Associazione Allergologi e Immunologi Territoriali ed Ospedalieri

Ha partecipato ai seguenti Congressi in qualità di relatore:

- La Rinosinusite Allergica, Salerno 6 marzo 2001
- Incontro Scientifico "Nuove Linee Guida su Asma Bronchiale e Rinite Allergica", Vietri Sul Mare 18/05/2002
- Il Congresso Nazionale AAITO, Ancona 15- 18/12/04 con la relazione: " Gestione emergenza in Ambulatorio allergologico. Strategie dell'intervento terapeutico nel bambino"
- Evento E.C.M. "Allergia e Sport", Vietri Sul Mare 6 novembre 2004
- Focus sulle reazioni avverse agli alimenti Vietri sul Mare 21- 22 ottobre 2005 con la relazione: " La malattia celiaca: diagnostica e terapia"
- Congresso AAITO, Vietri Sul Mare 11-12 maggio 2006 " Le emergenze in ambito allergologico"
- M.S.Severino ( SA) 28 ottobre 2006 Corsi AAITO per Medici di Medicina Generale su Epidemiologia, Fisiopatologia e Diagnostica Delle Allergopatie Respiratorie; Relatore su "La diagnostica delle allergopatie"
- Corso di formazione e aggiornamento professionale " Le emergenze allergologiche in età pediatrica" presso ASL 3 Lagonegro , in data 15-16 giugno 2007
- Congresso: La Malattie Allergiche ed Autoimmuni: dalla Prevenzione alla Terapia – Nusco, 21-23 Giugno 2007. Relatore su: "Anafilassi alimentare da Esercizio fisico".
- Congresso Nazionale A.A I.T.O. Firenze ottobre 2007 : "Epidemiologia anafilassi "
- Corso "La Continuità Assistenziale" in data 30.10.2007, organizzato dall'ASL SA 2, tenutosi a Salerno in data 20.10.2007
  
- Progetto ARIEL Asma e rinite allergica:una visione integrata 4a Edizione Sorrento 13 - 15 Febbraio 2009
  
- Congresso Nazionale AAI.TO Genova 14-17 settembre 2010
  
- Congresso "Libero Respiro" Agropoli (Sa) 9 aprile 2011
  
- Congresso "Progetto ABC - La sindrome asmatica e le sue comorbidità". 2<sup>a</sup> Edizione Ospedaletto di Pescantina (VR) 14-15 Giugno 2011
  
- Congresso Interannuale AAITO PIACENZA ottobre 2011

In qualità di moderatore ha partecipato alla "IV EDIZIONE delle Giornate Pneumologiche Salernitane Highlights su Riniti Asma-BPCO, svoltasi dal 22 al 23 Febbraio 2008 a Vietri sul Mare (Sa)

In qualità di docente ha partecipato al Primo Corso di aggiornamento in Allergologia ed Immunologia Clinica organizzata a Salerno in data 17/04/2008 da S.N.A.M.I.D. sez. provinciale di Salerno

Ha pubblicato i seguenti lavori in ambito allergologico:

- “L’Allergologia dall’Ambulatorio al Ricovero: tipologia di prestazioni erogate, modalità di classificazione e codifiche” Notiziario Allergologico 2005; 24: 61-69
- “Sensitization to Rabbit Allergens in Italy – A Multicentre Study in Atopic Subjects without Occupational Exposure” Int Arch Allergy Immunol 613 Liccardi G Passalacqua G  
In collaborazione con altri autori ha realizzato il capitolo “Il ruolo degli additivi nei farmaci” pubblicato sul volume: “Reazioni Allergiche e Pseudoallergiche da Farmaci”. F. Bonifazi, G. Senna, M.B. Bilò. Update International Congress Edizioni Milano, 2004; 507-518

Ha partecipato ai seguenti Studi Ministeriali:

1. “Efficacy and safety of budesonide/formeterol (Symbicort) Turbohaler as single therapy in patients with mild-moderate asthma. Comparison with Symbicort Tubohaler and Pulmicort Turbohaler as maintenance therapy, both complemented with Bricanyl Turbohaler - STAY”
2. “ Studio non interventistico (osservazionale) Pan- Europeo per valutare la soddisfazione del trattamento in pazienti che soffrono di differenti tipi di allergie e in cui è indicato il trattamento con antistaminici orali” UCB Pharma S.p.A.
3. “ Studio EUROSMART A Pan European, open label, randomised study comparino the efficacy and cost-effectiveness of Symbicort Maintenance and reliver therapy ( Symbicort SMART) using a maintenance dose of Symbicort 160/4,5 of 1 or 2 inhalations twice daily in the treatment of persisten asthma: EUROSMART .

Nell'anno 2000, in collaborazione con l'U.O. Materno infantile del Distretto 97, ha realizzato il "Progetto Asma: Percorso Educazionale in età pediatrica", della durata triennale, attraverso incontri con insegnanti, genitori e alunni delle scuole elementari del Distretto 97, per un programma educazionale-informativo sull'asma bronchiale

Ha partecipato al “Corso di Formazione Manageriale” della SDA BOCCONI, della durata di 80 ore, nell’anno 2001.

Ha frequentato il Master di II livello “ La celiachia: dalla clinica al management” svoltosi negli anni 2009-10, conseguendo il diploma finale.

16.01.2012