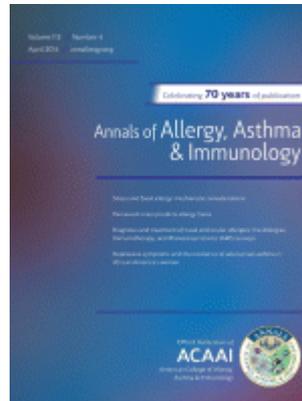


## LE MALATTIE ALLERGICHE PEGGIORANO CON LO STRESS?

Alcuni ricercatori dell'Università di Columbus, Ohio hanno studiato il rapporto tra malattie allergiche e lo stress in un lavoro, pubblicato recentemente su *Annals of Allergy, Asthma & Immunology*.



“Le allergie non sono causate da stress, ma sembra che lo stress possa peggiorare i sintomi di allergia. I sintomi come starnuti, naso che cola e congiuntivite possono causare stress aggiuntivo per chi soffre di allergie, ma possono anche essere la radice di stress per alcuni,” dice l'autore principale dello studio, il Dott. Ambra Patterson “Alleviare lo stress non cura le allergie, ma può contribuire a ridurre gli episodi di sintomi intensi.”

Per verificare ciò, i ricercatori dell'Ohio State University hanno controllato 179 pazienti, per un periodo di 12 settimane. In questo periodo, il 39% dei partecipanti ha presentato più di un episodio di riacutizzazione dei sintomi di allergici. I ricercatori hanno scoperto che il gruppo con maggior numero di sintomi allergici presentava livelli di stress più elevati.

Lo studio suggerisce che chi soffre d'allergie dovrebbe cercare di alleviare lo stress, se possibile utilizzando tecniche di rilassamento e di meditazione e dedicando maggior tempo al relax e al tempo libero, l'adozione di uno stile di vita sano e chiedere aiuto quando necessario dalla famiglia o colleghi.



Un altro studio recente conferma l'importanza dell'ansia e dello stress psicologico sulle malattie allergiche. (**Ann Allergy Asthma Immunol. 2014 Apr 10 - Stress and anxiety effects on positive skin test responses in young adults with allergic rhinitis. Heffner KL e coll.**) E' ancora poco conosciuto il meccanismo col quale questi fattori influenzano queste patologie.

Obiettivo di questo studio era di verificare se l'ansia e lo stress avessero influenzato i prick test (SPT) valutando le risposte agli allergeni comuni per i quali i pazienti con atopia non mostravano, in un primo tempo, alcuna risposta positiva allo SPT.

I pazienti con rinite allergica, definiti tali in conformità a storia clinica e risultati SPT, sono stati ricoverati due volte per un'unità di ricerca ospedaliera per 4 ore. In un disegno crossover, sono stati valutati i ponfi SPT prima e dopo lo stress test Trier sociale e poi la mattina seguente; per il confronto, i ponfi SPT sono stati valutati prima e dopo una sessione di laboratorio senza stress. Si valu-

tavano le risposte pomfoidi per allergeni comuni che erano negativi (formato pomfo <3 mm più grande salina) da TSS effettuati alle molteplici valutazioni di base.



**Il Trier stress sociale Test (TSST)** è una procedura di laboratorio usata per valutare l'effetto dello stress nell'uomo, in corso di ricerche sperimentali. È stato creato nel 1993 presso l'Università di Treviri da Clemens Kirschbaum e colleghi. Il TSST è stato progettato per sfruttare la vulnerabilità della risposta di un soggetto nei confronti dello stress a situazioni socialmente valutative. Mentre ci sono diverse versioni del TSST (la versione originale per esempio, era alquanto più lunga), implementazioni più attuali hanno adottato uno schema simile al seguente:

Il periodo di stress indotto dura circa 15 minuti, ed è diviso in componenti di 5 minuti. All'inizio della prova, il partecipante è dotato di un ago cannula endovena per prelievo di sangue, e con un cardiofrequenzimetro. L'induzione dello stress inizia posizionando il soggetto in esame in una stanza dove un panel di tre giudici sono in attesa, utilizzando una videocamera e un registratore audio.

La prima fase di cinque minuti è la definita "fase di stress anticipatoria", durante la quale i giudici chiedono al partecipante di preparare una presentazione orale di 5 minuti. Nella maggior parte degli studi questa presentazione è inquadrata nell'ambito di un colloquio di lavoro. Inoltre, i giudici sono stati addestrati a mantenere neutre espressioni durante tutta la prova. Il partecipante è autorizzato ad utilizzare carta e penna per organizzare la sua presentazione ma questa carta gli viene poi improvvisamente sottratta, quando è il momento di iniziare la presentazione.

Durante la presentazione di cinque minuti, i giudici osservano il partecipante senza alcun commento. Se il partecipante non utilizza l'intero periodo di cinque minuti, viene sollecitato a continuare. Questa sollecitazione continua finché l'intero periodo di cinque minuti è completato. .

La presentazione è seguita immediatamente da un'operazione aritmetica mentale, durante il quale il partecipante è chiesto di contare all'indietro da 1.022 a passi di 13. Ogni volta che il soggetto commette un errore, allora si deve ricominciare dall'inizio. Questa fase dura per cinque minuti ed è seguita da un periodo di recupero.

Subito dopo il test viene detto al soggetto che lo scopo della prova era di creare stress, e che i risultati non sono in alcun modo una riflessione sulle sue capacità personali. Campioni di saliva e di sangue continuano ad essere raccolte anche dopo il periodo d'induzione dello stress.



Dopo il test Trier stress sociale, i pazienti più ansiosi con atopia presentavano una più alta incidenza di reazioni positive SPT nei confronti di antigeni che precedentemente erano risultati negativi . L'ansia non era correlata all'incidenza positiva SPT in condizioni di non stress. Sulla base delle relazioni dei sintomi clinici, le nuove reazioni positive SPT, dopo l'evento stressante, erano apparentemente amplificazioni di precedenti reazioni SPT catalogate poi false negativi. Le reazioni cutanee di controllo, con Istamina (controllo positivo) o soluzione salina (controllo negativo) non si modificavano.



In conclusione questo secondo studio ha dimostrato che elementi di stress, indotti artificialmente in laboratorio, influenzano le risposte cutanee ottenute con TSS nei pazienti più ansiosi con rinite allergica, amplificando le reazioni cutanee ottenute con skin prik test. Pertanto, i ricercatori ritengono che, oltre alla storia clinica, occorra sempre tener conto della valutazione di ogni elemento d'ansia e stress del paziente, al momento dell'esecuzione dei test cutanei.

Questi due studi pongono in luce (e dimostrano con metodologia scientifica) quello che gli allergologi pratici già conoscevano da tempo, grazie alla loro esperienza sul campo; in altre parole che fattori psicologici, come ansia e stress, possono condizionare significativamente non solo l'andamento della sintomatologia dei pazienti allergici, ma anche il primo approccio diagnostico.

**Renato Ariano**