

A MAGGIO E GIUGNO L'ALLERGIA ALL'OLIVO È IN AZIONE



Pianta di Olivo

L'allergia al polline di **Olea europaea** (l'olivo) rappresenta una delle cause principali di pollinosi e malattie respiratorie stagionali in Italia.

Distribuzione Geografica e Intensità

In Italia, l'allergia al polline di olivo è più diffusa e aggressiva nelle **regioni centro-meridionali e nelle isole**, con tassi di sensibilizzazione che in queste aree oscillano tra il **30% e il 40%** della popolazione allergica.

La diffusione geografica rispecchia fedelmente la densità della coltivazione degli uliveti e le condizioni climatiche ideali per la pianta:

Calendario dei Pollini (Stagionalità)

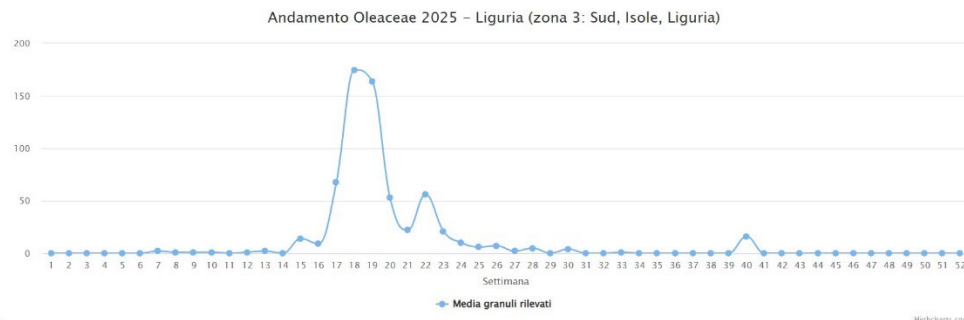
Il periodo di impatto principale si concentra in primavera:

- **Mesi di picco:** La fioritura dell'olivo e la conseguente dispersione aerea del polline avvengono tra **aprile e giugno**, con la massima concentrazione solitamente registrata a **metà maggio**.
- **Fattori climatici:** Il rilascio di polline è favorito da clima secco e temperature miti o elevate, mentre viene temporaneamente abbattuto dalle piogge e dall'alta umidità.

- Di solito la fioritura delle piante prevede un anno di carica a uno di scarica, con meno pollini. Per l'anno in corso (la campagna olivicola 2025/2026), l'Italia sta registrando una netta ripresa della produzione con un **aumento stimato del +30%**, portando i volumi nazionali a circa 300.000–325.000 tonnellate complessive.

RIEPILOGO 2025

ANNO 2025 - OLEACEAE IN LIGURIA - ZONA 3



Allergeni Principali e Reattività Crociata

- Il polline di olivo mostra un'elevatissima **reattività crociata** con gli altri membri della stessa famiglia botanica. Il marker *Ole e 1* è infatti quasi identico al *Fra e 1* del **frassino** (molto diffuso in Europa centrale e del nord) e alle proteine di **Ligustro**, **Lillà** e **Forsizia**. Un paziente sensibilizzato al frassino già ad aprile mostrava già sintomi di allergia.



Granulo pollinico di Olea

Sintomi Clinici

L'esposizione al polline di *Olea* scatena patologie a carico delle vie respiratorie:

- **Rinocongiuntivite allergica stagionale** (starnuti, prurito nasale e oculare, lacrimazione).

- **Asma bronchiale**, che nei periodi di picco della stagione dei pollini può manifestarsi in forme severe a causa dell'alto carico allergenico presente nell'aria.

Terapie Specifiche per l'Allergia all'Olivo

Il trattamento si articola su due livelli: la gestione immediata dei sintomi e la cura immunologica della causa.

- **Immunoterapia Allergene-Specifica (AIT):** Comunemente chiamata "vaccino per l'allergia", è l'unico trattamento in grado di modificare la storia naturale della malattia. Viene formulata utilizzando estratti standardizzati di polline di *Olea europaea* o profili ricombinanti dell'allergene maggiore **Ole e 1**. È disponibile sia in formulazione **sublinguale (SLIT)** che **sottocutanea (SCIT)** e deve essere proseguita per 3-5 anni sotto stretto controllo allergologico.
- **Terapia Farmacologica Sintomatica:** Utilizzata per controllare l'infiammazione durante i mesi di picco (aprile-giugno). Include **antistaminici orali** di seconda generazione (come bilastina o cetirizina), **corticosteroidi spray nasali** per la congestione e **colliri antistaminici** per i sintomi oculari.
- **Prevenzione Espositiva:** Monitorare il nostro bollettino italiano www.pollinieallergia.net ed evitare attività all'aperto nelle ore centrali e calde della giornata, tenere le finestre di casa chiuse e utilizzare purificatori d'aria con filtri HEPA.



Renato Ariano