

Una grave reazione allergica può portare allo shock anafilattico

Mi capita spesso di osservare, nel mio lavoro, alcune reazioni allergiche che si manifestano con sintomi modesti che interessano prevalentemente la pelle e qualche volta l'apparato gastroenterico e l'apparato respiratorio. In alcuni casi però, (rari per fortuna) l'assunzione di un determinato cibo o di un farmaco, la conseguenza di una puntura di insetto, o il contatto con il lattice, scatena delle reazioni che causano rapidamente sintomi anche gravi, saperli riconoscere per intervenire tempestivamente può salvare la vita.

Cosa succede nel nostro organismo quando si verifica un'allergia? Prima di tutto dobbiamo sapere che il nostro organismo, per difendersi da tutto quello che gli è **estraneo (antigene)**, possiede un apposito **sistema**, detto **immunitario**, che attraverso una sequela di reazioni porta alla formazione di **sostanze difensive (anticorpi)** che vanno a neutralizzare l'antigene. Ogni sostanza che entra nel nostro organismo viene memorizzata dal nostro sistema immunitario; quando questa si ripresenterà verrà bloccata grazie all'intervento degli anticorpi. Normalmente la reazione avviene in maniera silente e innocua ma in alcuni soggetti, i così detti superallergici, la reazione immunitaria è particolarmente intensa, esagerata e sproporzionata rispetto alla pericolosità dell'aggressore. Facendo un esempio, è come se per difenderci da una zanzara saturassimo l'ambiente con un quintale d'insetticida. Nell'organismo del superallergico l'antigene estraneo viene catturato dalle IgE (immunoglobuline E, un tipo di anticorpi) formando un **complesso antigene-anticorpo**. Questo complesso aderisce sulla superficie di determinate cellule (mastociti, macrofagi, eosinofili) presenti sia in vari organi che nel sangue, le quali immettono nel torrente circolatorio in un tempo brevissimo una quantità enorme d'istamina e di altri mediatori dell'infiammazione allergica che provocano una generalizzata reazione infiammatoria e vasomotoria. I primi **sintomi** che compaiono sono: formicolio, senso di calore al capo e alle estremità del corpo, prurito alla lingua e al palato, alterazione della voce. Subito dopo si manifestano in sequenza: orticaria con ponfi, agio-edema, gonfiore agli occhi e al volto. L'edema si estende poi alla laringe e alle corde vocali (glottide) portando al rischio di un'ostruzione per la respirazione, considerando che il sottile spazio che ha al centro le corde vocali è formato da tessuto morbido e lasso che facilmente può gonfiarsi dando un senso di soffocamento. Si può associare: asma, tachicardia, brusco abbassamento della pressione, pallore, perdita di coscienza, sino al temutissimo shock anafilattico. Le **cause** più frequenti che possono scatenare questa reazione sono: puntura di imenotteri (api, vespe, calabroni), ingestione di alcuni alimenti (latte, uova, pesce, crostacei, arachidi, noci americane, ecc.) somministrazione di farmaci (antibiotici, fans ecc.).



Anche lo sforzo fisico, dopo l'assunzione di un determinato alimento, può scatenare in alcuni soggetti una grave reazione allergica. Poche volte ci troveremo di fronte a una situazione di questo tipo ma tutti noi, non solo il personale sanitario, dobbiamo essere pronti e **sapere cosa fare**. In caso di anafilassi, cioè di grave reazione allergica, bisogna andare immediatamente al pronto soccorso o chiamare il 118 per l'iniezione tempestiva di **adrenalina** al paziente. Quando il soggetto, sapendo di essere superallergico, possiede già la fiala preconfezionata e predosata con adrenalina, bisogna somministrargliela immediatamente, anche attraverso i vestiti, sulla parte esterna della coscia. Superata l'emergenza, che si risolve nella quasi totalità dei casi grazie all'adrenalina, l'uso degli antistaminici anti-H1 (endovena o intramuscolo) risulterà vantaggioso; anche i cortisonici, a questo punto, saranno preziosi per contrastare l'infiammazione così come i broncodilatatori in caso di asma. I **soggetti a rischio** sono quelli che hanno avuto precedenti allergici gravi e possono soffrirne una seconda volta, come anche chi soffre di asma o chi ha familiari allergici. Per **prevenire il rischio** di incorrere in questo grave problema bisogna, con l'anamnesi, con i test epicutanei e con esami del sangue, individuare con certezza la sostanza responsabile e provare, per quanto possibile, a starne lontani. In alcuni casi una **terapia di lungo periodo** (immunoterapia) come nel caso di allergie da punture d'insetto, o la graduale assunzione dell'alimento responsabile (inizialmente in piccolissime quantità) può diminuire il rischio di reazione allergica e prevenire eventuali reazioni gravi. Il soggetto superallergico non dovrà però mai dimenticare di avere con sé l'adrenalina.