

LA PRECOCE FIORITURA DI ALLERGENI DOVUTA AL CLIMA ECCESSIVAMENTE MITE

Asmatici in crisi con due mesi d'anticipo

Tra i mille risvolti del clima temperato che sta caratterizzando tutta la prima fase di questo inverno c'è l'anticipata fioritura di quelle piante che comportano la produzione e la diffusione nell'atmosfera dei pollini. Le conseguenze si cominciano a vedere tra gli asmatici che si ritrovano con oltre due mesi di anticipo a fronteggiare i primi effetti del fenomeno attraverso la riacutizzazione dei sintomi che oltre alla congestione delle prime vie respiratorie possono sfociare nei disturbi propri dell'asma quali respiro sibilante e difficoltoso, costrizione al torace e tosse.

Questo fenomeno fuori stagione assume una dimensione inquietante allorché si consideri che l'asma vera e propria affligge in Italia il 5 per cento della popo-

lazione, la maggior parte della quale di età compresa tra i 24 e i 50 anni (per complessivi tre milioni di soggetti di ogni età) e per di più con una incidenza sempre crescente.

Le cause? Nell'80 per cento dei casi l'asma è di tipo allergico; per di più questa condizione patologica offre, specie nei casi particolarmente gravi, un'alterazione della qualità della vita con un vero e proprio condizionamento sia per quel che si riferisce all'attività lavorativa e sociale sia dal punto di vista abitativo: sono infatti tutt'altro che rari i casi di soggetti costretti a cambiare persino la propria abitazione per via della zona in cui essa si trova e a rinunciare a gite in campagna.

Inoltre le riesacerbazioni della malat-

tia sono sempre dietro l'angolo ed è per questo motivo che viene consigliato ai pazienti l'osservanza della cura farmacologica per tutto l'arco dell'anno. A facilitare il compito è la disponibilità oltre che dei cortisonici per bocca o a fiale quella dei broncodilatatori e antinfiammatori in formulazione aerosol o spray a base di salmeterolo in associazione con cortisone nonché dei beta2 stimolanti e dei leucotrieni a cui adesso si aggiunge l'omalizumab che - come spiegato in un recente convegno a Milano dai professori Canonica e D'Amato - rappresenta una sostanziale e, per molti versi rivoluzionaria, novità nella terapia.

Questa molecola infatti rappresenta un anticorpo monoclonale capace di intervenire selettivamente sul fattore che

scatena la reazione allergica (l'IgE) interrompendo sul nascere la catena degli eventi che portano appunto a un attacco asmatico.

Oltre all'asma vera e propria cominciano a imperversare, anch'esse con anticipo, le riniti allergiche che hanno nella parietaria la fonte di allergeni più diffusa soprattutto nel nostro territorio e che si manifestano con congestione delle congiuntive e delle prime aeree, con starnuti a ripetizione e tosse stizzosa: tutti sintomi che alterano anch'esse la qualità della vita. La terapia è con antistaminici disponibili da alcuni anni anche in formulazioni che evitano la sonnolenza e, nei casi di reale necessità, sull'impiego di cortisonici: per aerosol, per via orale o a fiale.