

Vademecum estivo

I consigli degli allergologi
per una estate in sicurezza



Il vademecum per l'estate

Estate: come difendersi da insetti, imenotteri, meduse e altri animali

Primavera ed estate, periodi di divertimenti e vacanze, tanto sole tanto buon umore, ma iniziano anche le preoccupazioni per la presenza di vari **insetti sia pungitori, sia succhiatori**, per le loro punture, fastidiose e a volte molto pericolose come quelle degli **imenotteri** (api, vespe e calabroni).

Non dimentichiamo poi l'aumento della temperatura delle acque marine con la conseguente presenza nei nostri mari di numerosissime **meduse**, che, come noto, possono determinare fastidiose lesioni cutanee.

Per non tralasciare poi l'incontro con una **tracina, o pesce ragno**, che può rendere poco piacevole il nostro passeggiare tranquillo nel bagnasciuga, o il nostro ingresso nelle acque di spiagge sabbiose.

Vediamo quindi quali sono insetti o animali che possono rendere meno piacevoli le nostre vacanze.



Imenotteri

Api, bombi, vespe, polistini, calabroni

Gli Imenotteri costituiscono un grande ordine di insetti con oltre 120.000 specie. Quelli a noi più noti appartengono a due grandi superfamiglie, quella degli **Apidi** (api e bombi) e quella dei **Vespidi** (vespa, polistino, calabrone). Questi insetti sono tutti famosi per la loro puntura, piuttosto dolorosa, attuata mediante un pungiglione posto al termine del loro corpo.

Le **api** sono le uniche provviste di un pungiglione seghettato, che resta infisso nella cute del soggetto quando viene punto, causando la morte per eviscerazione dell'ape che ovviamente cercherà di volare via lasciando però nella nostra cute il pungiglione con attaccata la ghiandola velenifera che continuerà a contrarsi per iniettare tutto il veleno possibile. Importante sapere che qualora si venga punti da un'ape e si noti questa piccola **escrescenza biancastra nella sede di puntura**, non deve essere **tirata via** stringendola tra due dita, facilitando quindi per spremitura l'inoculo di tutto il suo contenuto, ma facendola saltare via con il bordo dell'unghia o un oggetto sottile. È facile capire che l'ape, morendo, pungerà solo in caso di pericolo per sé o per la comunità delle api.



Differente invece è il comportamento delle **vespe**, le quali, avendo un pungiglione liscio, possono ripetutamente pungere in quanto dopo la puntura sfilano il pungiglione e volano via. La loro aggressività è pertanto superiore a quella delle api perché possono tranquillamente attaccare senza rischiare la vita. Anche la **quantità di veleno che possono iniettare varia** sia per la quantità di veleno presente nella ghiandola velenifera (se hanno recentemente punto un altro insetto per attuare un pasto, ne conterranno una quantità minore), sia per il tempo che hanno a disposizione per pungere. Gli effetti della loro puntura potranno quindi variare anche in base alla quantità di veleno inoculato.

Imenotteri

La puntura di un imenottero è piuttosto dolorosa non tanto per le dimensioni del pungiglione, in effetti molto sottile, ma per la presenza nel veleno di **sostanze irritanti e stimolanti le fibre nervose dolorifiche**. In vicinanza di api o vespe è comunque opportuno, come norma generale, non agitarsi e allontanarsi lentamente dalla zona oppure cercare di allontanarle muovendo lentamente l'aria con la mano o un giornale, con movimenti lenti e non aggressivi. Normalmente la puntura degli imenotteri causa una reazione attorno alla sede di puntura caratterizzata da dolore, gonfiore e rossore che in genere si attenua nel giro di poche ore; questa reazione può essere definita "normale".

Reazione normale

Comportamento da adottare

In questi casi, può essere utile mettere del **ghiaccio** per ridurre il gonfiore e una **pomata al cortisone** per trattare l'infiammazione (rossore, dolore, gonfiore) dovuta alle sostanze contenute nel veleno. Nel dubbio rivolgersi al proprio medico curante o al farmacista.

In base alla sensibilità individuale i sintomi possono essere diversi: alcuni soggetti già entrati in contatto con il veleno di un imenottero per precedenti punture possono sviluppare un'**allergia nei confronti delle componenti del veleno** stesso e presentare reazioni di natura allergica più o meno gravi



fino ad arrivare ad una reazione anche mortale, come leggiamo tutti gli anni sui giornali nei mesi estivi.

L'approccio terapeutico pertanto varierà in base al tipo di reazione presentato, potendo andare dalla autogestione della reazione fino alla necessità di raggiungere un Pronto Soccorso.

Reazione locale estesa

Può accadere che nel giro di qualche decina di minuti o ore la “normale” reazione cutanea descritta sopra si estenda oltre un **diametro di 10 cm dalla sede di puntura**, fino ad interessare anche un intero segmento corporeo: ad esempio, se si viene punti su una mano il gonfiore e il rossore arrivano fino al gomito.

Comportamento da adottare

Come per le reazioni locali limitate è utile mettere il prima possibile del **ghiaccio** per ridurre il gonfiore e prendere **cortisone** e **antistaminico** per bocca per trattare l'infiammazione e il prurito associato, rivolgendosi poi al proprio medico curante o al farmacista per sapere come proseguire la terapia.

Reazione sistemica lieve

E' una reazione che interessa varie parti o tutto il corpo (per questo il termine sistemica).

In genere vien coinvolto solo **l'apparato cutaneo/mucoso** per cui dopo circa 15-30 minuti dalla puntura e anche oltre possono comparire su tutto il corpo delle lesioni rilevate, rosse e pruriginose (come punture di zanzara più o meno grosse), a cui si può accompagnare il gonfiore di labbra, palpebre e regione perioculare (i cosiddetti angioedemi).

Comportamento da adottare

Se si ha a disposizione **antistaminici e cortisonici** sarà opportuno assumerli al più presto. In caso non se ne sia in possesso, recarsi in Farmacia o al Pronto Soccorso per la somministrazione e prescrizione di una adeguata terapia. La reazione, con la terapia adeguata, regredisce in poche ore o pochi giorni.

Reazione sistemica grave

Può accadere che nel giro di qualche decina di minuti o ore la “normale” reazione cutanea descritta sopra si estenda oltre un diametro di **10 cm dalla sede di puntura**, fino ad interessare anche un intero segmento corporeo: ad esempio, se si viene punti su una mano il gonfiore e il rossore arrivano fino al gomito. quando oltre all’apparato cutaneo/mucoso sono coinvolti altri apparati quali il cardiocircolatorio, il respiratorio e il gastrointestinale, si parla di “reazione anafilattica”, da non confondere con lo “shock anafilattico” che è la reazione anafilattica più grave che può portare anche ad esito fatale.

Alcuni sintomi sono i seguenti:

- **giramenti di testa, abbassamento della pressione, sensazione di svenimento** (coinvolgimento del sistema cardiocircolatorio)
- **rinite acuta intensa** (starnuti, raffreddore, lacrimazione e gonfiore degli occhi), **asma, difficoltà a respirare, sensazione di gonfiore alla gola** (coinvolgimento del sistema respiratorio);
- **crampi addominali intensi, nausea, vomito** (coinvolgimento del sistema gastrointestinale).

Anche se per porre diagnosi di reazione anafilattica devono essere interessati almeno due dei quattro apparati target dell’anafilassi (cutaneo/mucoso, cardiovascolare, respiratorio, gastrointestinale), nella allergia al veleno di imenottero essa si può manifestare unicamente con abbassamento improvviso della pressione arteriosa e perdita di coscienza.

Comportamento da adottare

In genere la **reazione anafilattica** compare dai **5 ai 20 minuti dopo la puntura**. Se non si è già verificata una precedente reazione anafilattica e quindi non si è stati istruiti dallo specialista allergologo sul comportamento e la terapia da attuare, sarà opportuno chiamare il 118 o farsi portare nel più breve tempo possibile al Pronto Soccorso più vicino perché venga attuata la terapia del caso con uso soprattutto di adrenalina. Se sono presenti sintomi da **abbassamento della pressione sanguigna**, farsi trasportare sdraiati sul sedile posteriore dell’auto tenendo le gambe sollevate sullo schienale o appoggiate al vetro del finestrino. Questo per favorire l’afflusso di sangue alla testa ed evitare una perdita di coscienza.

Imenotteri

Successivamente sarà importante effettuare una visita allergologica per attuare una corretta diagnosi e iniziare una immunoterapia specifica con il veleno dell'imenottero causa della reazione. Lo specialista allergologo istruirà anche il paziente su come auto trattare una possibile futura reazione anafilattica, in quanto in commercio esistono degli **autoiniettori di adrenalina**, che il soggetto, dopo relativa istruzione, può autosomministrarsi nel muscolo della coscia.



L'adrenalina è considerata un **farmaco salvavita**, va portata sempre con sé, ed è il farmaco di prima scelta nel trattamento della reazione anafilattica. È sensibile alle alte temperature, normali alle nostre latitudini nei mesi estivi e pertanto sarà opportuno munirsi di appositi contenitori termici facilmente acquistabili su internet a poche decine di euro.

Nel kit “salvavita” oltre all'adrenalina andranno anche tenuti **cortisone e antistaminici** (che comunque non sono i farmaci di prima scelta della reazione anafilattica). Comunque, nonostante l'automedicazione attuata, il soggetto andrà trasportato al più vicino Pronto Soccorso.

L'adrenalina autoiniettabile in aereo

Se si parte per le vacanze e si deve utilizzare l'aereo, l'**adrenalina autoiniettabile** deve essere portata **anche in aereo**.

A motivo della sua sensibilità al calore, è preferibile tenere il dispositivo **nella borsa a mano** (con contenitore termico) ed evitare di metterlo nella valigia in stiva. Inoltre l'adrenalina è sensibile alla luce e quindi va mantenuta nel suo contenitore, se esposta alla luce o all'aria si deteriora rapidamente ed assume una colorazione rosa o marrone. Prima di partire per un viaggio è importante pertanto verificare che la soluzione contenuta nell'autoiniettore sia **trasparente e incolore** attraverso una piccola finestra visibile sulla penna, che quindi non abbia assunto alcuna colorazione oppure che siano visibili precipitati (ovvero del materiale solido) al suo interno.



E' altrettanto importante controllare la **data di scadenza** per provvedere anche in questo caso alla sua sostituzione. Se si ci reca in paesi dove è difficile procurarsi l'adrenalina autoiniettabile, è opportuno parlarne con il proprio **specialista** per valutare l'opportunità di avere a disposizione più di un dispositivo.

Infine è consigliabile chiedere allo specialista di preparare una **relazione in italiano o inglese** (qualora si vada all'estero) che spieghi che cosa è l'adrenalina e perché è stata prescritta al paziente, per essere ammessi a bordo. Nel caso in cui occorra, prima di partire, è opportuno informare la **compagnia aerea**.

Imenotteri

L'immunoterapia specifica

Ma il vero farmaco “salva-vita” nelle persone allergiche al veleno di imenotteri è rappresentato dalla **immunoterapia specifica**.

L'immunoterapia specifica per via iniettiva infatti al momento attuale rappresenta l'unico presidio terapeutico in grado di prevenire efficacemente le reazioni allergiche sistemiche in caso di nuova puntura, con una efficacia protettiva superiore al 90% (per il veleno di Vespidi addirittura intorno al 95%).

Se eseguita per un minimo di **5 anni consecutivi**, mantiene la sua efficacia anche per molti anni dopo la sua interruzione.

Imenotteri

Alcune raccomandazioni per prevenire le punture di imenotteri

- **Non camminare mai senza scarpe**, soprattutto sull'erba
- Evitare abiti ampi, con **colori vivaci e disegni floreali**. I colori vivaci attraggono gli imenotteri e soprattutto le api
- In campagna **evitare profumi**, cosmetici profumati, deodoranti. Anche i repellenti per le zanzare attraggono gli imenotteri
- Fare attenzione durante l'attività sportiva in quanto il **sudore attira gli insetti pungitori**
- Evitare giardini fioriti, alberi da frutta, tronchi o rami di alberi caduti in terra (spesso i vespidi fabbricano qui i loro nidi)
- Tenersi **lontano da alveari**, soprattutto in caso di cattivo tempo, infatti le api nelle giornate piovose abbassano i "corridoi di volo" verso fonti d'acqua o campi ove bottinare
- Indossare **guanti e cappello per andare in bicicletta** o in moto. Controllare l'automobile prima di entrare e tenere i finestrini chiusi durante il viaggio
- Non compiere **movimenti bruschi** quando si avvicinano api o vespe
- Le vespe possono trascorrere l'inverno dentro a guanti, stivali, cassetti o armadi tenuti in cantina o in garage.
Controllare il vestiario prima di indossarlo dopo l'inverno
- Non uccidere gli insetti senza una ragione, ce ne possono essere altri nei paraggi. Ricordate che le api, ad esempio, durante la puntura emettono un "ferormone" che funge da **richiamo d'allarme per altre api**, che possono quindi giungere sul luogo ed attaccare il malcapitato
- Affidare a **personale specializzato** la bonifica di eventuali alveari o nidi presenti in casa o nelle vicinanze. Tenere le finestre chiuse o inserire le zanzariere
- Gli alimenti attraggono le vespe; **evitare di cucinare o consumare cibi all'aperto**; conservare ben chiusi i rifiuti ed evitare le aree adibite alla loro raccolta; le pattumiere dovranno essere sempre ben pulite e regolarmente irrorate, soprattutto sul bordo con un insetticida
- Gli insetti adorano il **profumo del cibo**, coprire quindi il cibo e fare attenzione alle bibite in lattina una volta aperte, per la possibilità che un'ape o una vespa vi siano entrate.

Altri insetti

Tafani

Il tafano è un **dittero** simile ad una grossa mosca, non punge ma morde per succhiare il sangue necessario a produrre le uova, quindi le responsabili dei morsi sono le femmine. **Il morso è molto doloroso** a causa della particolare conformazione delle mandibole, che lacerano la cute aprendosi verso l'esterno per far sanguinare maggiormente la cute dell'uomo o dell'animale. I tafani, come tutti gli insetti ematofagi (cioè che mangiano sangue) durante il morso iniettano delle sostanze ad azione anticoagulante per mantenere il sangue fluido e nelle loro salive sono presenti sostanze irritanti, alcune simili a quelle contenute nel veleno degli imenotteri, responsabili della reazione locale cutanea con formazione di un pomfo nella sede del morso. Anche se raramente, in persone sensibili il morso dei tafani può provocare reazioni anafilattiche. A differenza degli imenotteri in questo caso non esiste un estratto per immunoterapia (che andrebbe preparato estraendolo dalle ghiandole salivari dei tafani) e pertanto ci si può avvalere solo della terapia d'urgenza della reazione anafilattica come descritta sopra, portando sempre con sé l'**autoiniettore di adrenalina**, cortisone e antistaminico.



Comportamento da adottare

Il morso del tafano determina una **piccola ferita sanguinante**. È bene lavare e **disinfettare la parte con cura. Mettere del ghiaccio** per contrastare il gonfiore e una pomata al cortisone per ridurre gli effetti infiammatori (rossore, dolore e gonfiore) scatenati dalla saliva iniettata. Nel giro di qualche giorno la situazione torna alla normalità, ma è importante controllare che la ferita non si infetti. Nel caso in cui il gonfiore dovesse estendersi ci si può rivolgere al proprio medico di famiglia o al farmacista.

Altri insetti

Zanzare

Le **zanzare**, pur importanti nell'ecosistema generale, sono per noi il classico tormento estivo. Fanno parte degli insetti ematofagi, cioè di quegli insetti che necessitano di un pasto a base di sangue per poter far maturare le uova. Sono quindi le **zanzare femmina quelle che ci infastidiscono tanto**, in quanto i maschi, più grossi ma innocui, si nutrono di nettare. È la saliva dell'insetto, costituita da una miscela di sostanze tra cui alcune con effetto anticoagulante, a determinare rossore, gonfiore e soprattutto **prurito nella sede della puntura**. Le sostanze anticoagulanti servono ad evitare che il nostro sangue coaguli, mentre se ne nutre (assume sangue pari a circa il suo peso, 2-3 milligrammi).

La loro saliva, sostanza per noi estranea, determina anche il rilascio di istamina da parte nostra, con conseguente dilatazione dei capillari del derma e quindi la formazione di un'area arrossata e gonfia. L'entità e la durata della reazione indotta dal morso della zanzara dipendono molto dalla sensibilità individuale, ci sono persone che presentano pomfi molto evidenti, altre con lesioni appena percettibili.



Sono state descritte anche rare reazioni anafilattiche dopo puntura di zanzara, ma in questo caso l'immunoterapia non è attuabile in quanto l'estratto per l'immunoterapia andrebbe prelevato dalle ghiandole salivari. È stata tentata in passato l'immunoterapia con un estratto del corpo intero della zanzara ma si sono verificate numerose reazioni gravi durante l'immunoterapia stessa e pertanto nel tempo la pratica è stata abbandonata.

Le zanzare possono trasportare alcune malattie. Ben nota in Italia è la malaria di cui la zanzara era il tramite per trasportare il plasmodio (agente della malaria) da persone infette a persone sane. Tra i **virus trasmessi dalle zanzare**, ricordiamo i responsabili di malattie quali Dengue, febbre del Nilo, Chikungunya, Zika.

Altri insetti

Consigli

Di seguito alcuni consigli per evitare di fornire alle zanzare un habitat ottimale per la loro proliferazione:

- **Evitare l'accumulo di acqua** in contenitori esterni (sottovasi da fiori o altri contenitori dove l'acqua possa ristagnare). Un consiglio può essere quello di mettere del rame (una semplice monetina) nei sottovasi dei fiori in quanto la presenza di rame nell'acqua non faciliterebbe la proliferazione delle larve.
- **Coprire i serbatoi di stoccaggio dell'acqua** per uso domestico in modo che le zanzare non possano entrarci
- Sbloccare scarichi che possono causare ristagni d'acqua
- **Utilizzare zanzariere** e schermi su porte e finestre per ridurre il contatto tra le zanzare e le persone.

Comportamento da adottare

Utili sono i **repellenti chimici, quelli naturali** a base di bergamotto, geranio e altre erbe, non sembrano essere così efficaci. Dal punto di vista medico l'applicazione di una pomata cortisonica o antistaminica nella sede della reazione può controllare i sintomi ed evitare che col grattamento (spesso inevitabile e involontario) si sovrainfetti la zona. Diffidare di prodotti omeopatici.



Altri animali

Meduse

Le **meduse** ormai stanno diventando pericolose compagne dei nostri bagni di mare. Sui loro tentacoli sono presenti cellule urticanti che se toccate liberano il loro veleno; a volte è l'intero tentacolo a rimanere attaccato alla cute del bagnante. Sulla pelle la sensazione che si avverte è di un intenso bruciore; per intenderci, la reazione è simile a quella che si avrebbe mettendosi un acido sulla pelle, cioè una causticazione, non differente da una bruciatura. In base al tipo di medusa e alla quantità di tentacoli con cui si viene in contatto, la **zona cutanea colpita può presentare un leggero arrossamento** oppure **vescicole e bolle** analoghe ad una ustione di secondo grado.

Comportamento da adottare

Uscire subito dall'acqua e cercare di **rimuovere eventuali pezzetti di tentacoli** utilizzando una lama di striscio e un panno morbido bagnato con acqua di mare o acqua salata senza strofinare la zona; **non utilizzare le dita** perché si ustionerebbero anche loro. **Non sciacquare con acqua dolce** perché a causa della diversa pressione osmotica causerebbe la rottura delle vescicole contenenti il veleno con peggioramento della situazione.

Le tossine contenute nel veleno sono termolabili, cioè funzionano bene a temperature analoghe a quelle dell'acqua marina, ma vengono inibite da quelle più alte. Per contrastare l'azione del veleno e trarre maggior sollievo, una volta che la zona è stata esaminata e ripulita, si può utilizzare dell'**acqua salata calda** (non bollente) per:

- **eseguire delle spugnature dall'alto** facendo cadere a pioggia l'acqua sulla zona colpita senza toccarla con mani, spugne, panni per evitare di irritare ulteriormente la parte lesa o rompere le vescicole ancora rimaste adese alla cute;
- immergere se è possibile la parte interessata in **acqua calda salata**

Dopo aver trattato in questo modo la parte per una decina di minuti, lasciar asciugare. Rivolgersi al proprio medico o al farmacista per valutare la terapia necessaria in base al tipo e all'estensione della lesione (pomata cortisonica, medicazioni cicatrizzanti, antistaminico per bocca).

In genere le lesioni sono di tipo caustico a livello cutaneo, raramente queste tossine danno reazioni allergiche. Qualora però si manifestassero **sintomi quali orticaria, gonfiore esteso, giramento di testa, recarsi al Pronto Soccorso** più vicino. **Non utilizzare il ghiaccio** in quanto peggiorerebbe la situazione poiché raffreddando la zona si facilita l'azione delle tossine presenti sulla cute. **Evitare anche di utilizzare i rimedi della nonna quali urina o ammoniaca in quanto metodi non efficaci.**

Altri animali

Tracina (pesce ragno)

Il **pesce ragno o tracina** è un pesce che si nasconde sotto la sabbia. Sul dorso, appena dietro la testa e prima della reale pinna dorsale, è presente una pinna velenifera composta da 5-7 spine, che normalmente viene tenuta chiusa e viene aperta di scatto quando il pesce si sente in pericolo oppure deve attuare la caccia delle sue prede. Può capitare di **calpestarlo inavvertitamente quando si entra in acqua** o si passeggia sul bagnasciuga. La **puntura è molto dolorosa** a causa delle tossine contenute nel veleno (la principale è la dracotossina). Il dolore, che è simile a quello provocato da un oggetto incandescente che penetra nella carne, è molto intenso e dalla zona colpita può diramarsi velocemente lungo tutto l'arto interessato. Maggiore è la quantità di veleno iniettato e il numero di spine penetrate e peggiore è la sintomatologia, come quando la si calpesta entrando in acqua e con il peso del proprio corpo si infiggono tutti gli aculei in profondità. Il veleno è neurotossico e può anche provocare necrosi del tessuto circostante la zona interessata dalla puntura, dove compare gonfiore e arrossamento. Il picco del dolore viene raggiunto dopo una mezz'ora e può durare per un giorno o più. Spesso il dolore è così intenso da non riuscire a muovere tutta la gamba. Si possono avere vertigini, nausea e vomito.



Comportamento da adottare

Prima di tutto **controllare che non vi sia rimasto un pezzetto di aculeo** e può essere utile spremere delicatamente la zona interessata per far fuoriuscire parte del veleno iniettato. Anche in questo caso, per limitare l'effetto della tossina, **utilizzare acqua calda** (il veleno viene denaturato a 45-50°C). Per trattare il dolore si possono assumere dei **farmaci antidolorifici**. In rari casi si possono avere reazioni sistemiche, in questo caso trasportare il soggetto al più vicino Pronto Soccorso.



“Punto nel Vivo” al servizio del pubblico

La campagna informativa “Punto nel Vivo” da anni favorisce la **conoscenza dell’allergia al veleno di imenotteri** attraverso diversi canali.

Oltre a Facebook, dove è possibile trovare informazioni semplici e pratiche, su Youtube sono raccolte oltre 50 video interviste realizzate con gli allergologi.

Sul canale Instagram vengono lanciate rubriche periodiche per favorire la condivisione di scatti fotografici di api, vespe e calabroni.

“Punto nel vivo” è promossa dai “25 esperti” che fanno riferimento ai principali Centri Allergologici Specializzati nella diagnosi e terapia dell’allergia al veleno di imenotteri patrocinata da FederAsma e Allergie Onlus – Federazione Italiana Pazienti e realizzata con il contributo incondizionato di ALK-Abellò.



<https://www.facebook.com/puntoneelvivo/>



<https://www.instagram.com/puntoneelvivo/>



<https://www.youtube.com/channel/UC-rb-IJQfPNsl0ki98-7DyA/featured>