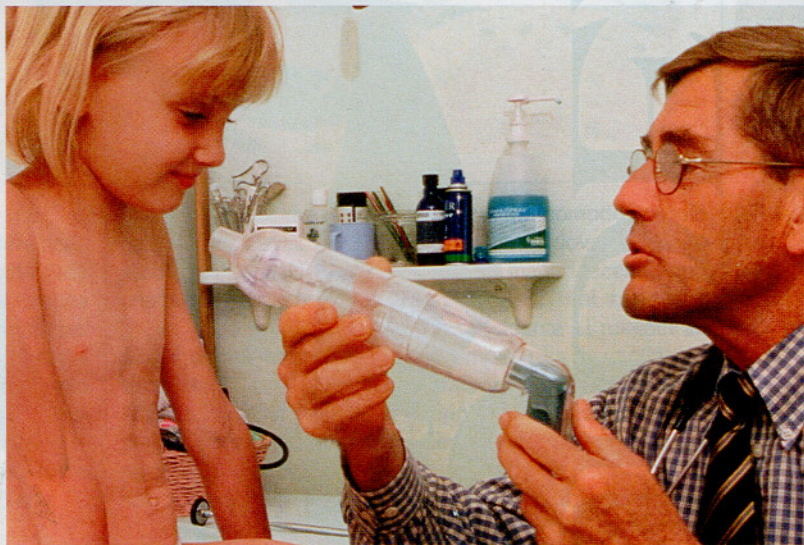


## L'allergia di questi giorni dell'anno: gli acari

Microrganismi invisibili che scatenano disturbi a bambini allergici e soprattutto asmatici.  
Come prevenire e curare



DOTT. RENATO  
SAMBUGARO



Pediatra

Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Pavia nel 1983. Specializzazione in Pediatria nel 1988, in Allergologia ed Immunologia Clinica nel 1992. Dal 1990 è pediatra di libera scelta e svolge attività libero professionale di allergologia. Consulente di vari siti internet tra cui Pediatria on Line. Relatore in numerosi convegni e autore di varie pubblicazioni su riviste internazionali.

Il piccolo Maurizio, di 8 anni, è venuto ieri nel mio ambulatorio insieme alla mamma. Da qualche tempo Maurizio starnutiva di frequente specialmente quando era in casa, ma la cosa più preoccupante era un recente episodio di difficoltà nel respiro, seppur risolto in pochi minuti. Sin da piccolo Maurizio aveva sofferto di dermatiti, soprattutto nel periodo invernale. Ho eseguito un semplice test cutaneo che ha dato risposta positiva per l'allergia agli acari e dopo aver eseguito per conferma anche un dosaggio delle immunoglobuline E specifiche, ho confermato per il mio piccolo paziente la diagnosi di allergia agli acari.

### Ma che cosa è veramente questa allergia di cui tanto si parla?

L'allergia è una reazione anomala dell'organismo che consiste in un'esagerata produzione di particolari anticorpi (IgE), da parte di alcuni individui, per lo più geneticamente predisposti, nei riguardi di sostanze ambientali che non suscitano alcuna risposta nelle persone sane. Il pericolo che corre Maurizio è che la sua malattia, oltre a determinare un consistente peggioramento della qualità di vita,

sia lo stadio iniziale di quel percorso detto **marcia allergica** che evolve da quadri inizialmente più modesti come la dermatite atopica, la rinite e la congiuntivite, verso quadri più gravi e cronici come l'asma.

### Cos'è l'acaro?

Si tratta di un microrganismo invisibile a occhio nudo, di dimensioni tra i 200 e i 750 micron. Le specie più comuni sono il **Dermatophagoides pteronyssinus** e il **Dermatophagoides farinae**. Gli acari rappresentano il principale allergene presente nelle abitazioni, palestre, scuole e si nutrono di forfore, spore di miceti, detriti alimentari. Proliferano con umidità tra il 60% e il 90% e temperatura tra i 15 e i 30 gradi, condizioni che si presentano facilmente nei mesi invernali, periodo in cui più frequentemente si manifesta l'allergia. Luogo ideale di crescita sono i materassi e i cuscini. Sono i frammenti e le particelle fecali degli acari che vengono inalati a causare i sintomi. Si è calcolato che in un grammo di polvere sono contenute fino a 100.000 particelle.

Le manifestazioni cliniche dell'allergia all'acaro

possono essere di lieve/media entità con rinite, rinocongiuntivite o dermatite, sino a quadri di asma grave. La diagnosi si basa essenzialmente sui test cutanei (**Prick Test**), esami la cui esecuzione richiede 15-30 minuti, e sul dosaggio delle Immunoglobuline E specifiche (**Rast**) eseguito con un semplice prelievo di sangue.

### Quali conseguenze sull'attività quotidiana?

La vita del bambino allergico e soprattutto del bambino asmatico viene spesso gravemente condizionata dalla malattia: disturbi del sonno, assenze scolastiche, limitazione delle attività sportive e sociali, impatto sulla vita familiare. Il riposo notturno disturbato è spesso responsabile di scadenti prestazioni scolastiche. L'impatto emozionale non va sottovalutato: il bambino si vergogna di dover far uso di farmaci, si sente frustrato, ha un'autostima ridotta. A ciò si aggiungono la perdita di giorni di lavoro, il senso di colpa, lo stress e le preoccupazioni dei genitori, che assumono un ruolo da protagonisti nella gestione della malattia. Il ruolo dello specialista, in questo caso, è determinante,



Il bambino allergico agli acari non dovrebbe giocare con animali di peluche, e soprattutto non dovrebbe portarli a letto.

Se il bambino ne vuole tenere uno a tutti i costi, periodicamente lo si può mettere nel freezer per 12-24 ore, lasciarlo poi a temperatura ambiente per 30-60 minuti ed infine lavarlo delicatamente: le basse temperature uccidono infatti gli acari che vengono successivamente rimossi con il lavaggio.

se si considera che è l'interlocutore privilegiato sia dei genitori che dei bambini e può aiutare la famiglia a modificare i propri comportamenti e stili di vita, aiutando così il bambino allergico.

## Quale terapia?

I migliori risultati si ottengono con tre azioni sinergiche: **controllo ambientale, terapia farmacologica, ed immunoterapia specifica.**

**Controllo ambientale** delle case, eccessivamente umide e poco ventilate. Vanno rimossi i tappeti e vanno evitati i materassi in lattice (possono sensibilizzare al lattice stesso). Materassi e cuscini non vanno sostituiti, ma ricoperti con speciali coprimaterassi e copricuscini che vanno lavati ogni 2 mesi a più di 60°. Le pulizie devono essere eseguite con aspirapolvere dotato di filtri ad elevata efficacia. Gli acaricidi contenenti benzilbenzoato vanno usati ogni 2-3 mesi su tappeti, divani e moquette che non possono essere rimossi. Controllo costante della temperatura e dell'umidità. Utilizzare un panno umido per spolverare. Gli animali di peluche dovrebbero essere evitati. L'uso di umidificatori e moquette favorisce lo sviluppo degli acari. **Terapia farmacologica:** deve essere integrata con l'immunoterapia specifica per ottenere un miglior controllo del quadro clinico. I farmaci possono controllare gli episodi acuti di riaccensione della sintomatologia. Si utilizzeranno cortisonici e broncodilatatori in caso di asma, spray nasali; terapia orale o colliri a base antistaminica o cortisonica in caso di rinite o rinocongiuntivite. **Immunoterapia specifica:** disponibile in forma iniettiva e sublinguale è riconosciuta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità come l'unico trattamento in grado di modificare il decorso naturale della malattia allergica, riducendo l'evoluzione da rinite ad asma e prevenendo nuove sensibilizzazioni. L'efficacia si manifesta con riduzione dei sintomi, del consumo di farmaci e degli accessi alle strutture ospedalie-

re, di conseguenza migliora globalmente la qualità di vita del paziente. L'immunoterapia sublinguale rappresenta in ambito pediatrico la scelta di elezione, innanzitutto per la **via di somministrazione** (più accettata della terapia iniettiva), per la **facilità di somministrazione** (gestione della terapia a domicilio) per la **sicurezza di impiego** (effetti collaterali locali modesti e passeggeri). L'ottima tollerabilità è dovuta al fatto che l'allergene permane nella bocca senza essere assorbito per via sistemica. Numerosi lavori hanno poi confermato la possibilità di iniziare la desensibilizzazione a partire dai 2-3 anni di età, interrompendo precocemente la "marcia allergica" verso quadri clinici più gravi ed invalidanti.

## In casa dove si annidano gli acari?



Moquette, tappeti, divani e cuscini sono ricettacoli di polvere ed acari. Divani e cuscini si possono ricoprire con speciali fodere lavabili, tappeti e moquette; se non possono essere eliminati, si devono trattare periodicamente con acaricidi.



## L'acaro al microscopio

Non si tratta di una creatura mostruosa di un film di fantascienza, ma di una immagine enormemente ingrandita al microscopio di un acaro della polvere, invisibile ad occhio nudo. Gli acari sono probabilmente tra i primi animali ad aver colonizzato la terra e se ne contano più di 30.000 specie, che misurano da meno di 1 mm. fino a 3 cm. di lunghezza, diffuse in tutto il mondo e in quasi tutti gli ambienti naturali. Due di queste specie sono responsabili di gran parte delle allergie "domestiche". Forse pochi sanno che a questa specie appartengono anche le zecche, che infestano uomini e animali insediandosi sulla cute o sotto di essa.



Circeo, Benvenuto di Dametra e Kora