



*Sono le punture di api, vespe e calabroni le più frequenti cause di reazioni allergiche. Conoscere la differenza tra una normale reazione ad una puntura e una vera reazione allergica può salvare la vita. Da maggio “Punto nel Vivo” lancia: una pagina Facebook, materiale informativo nei pronto soccorso italiani, nuove raccomandazioni per i medici di medicina generale e l’attivazione di una rete di esperti formata dai 25 principali centri allergologici specializzati nella diagnosi e terapia dell’allergia al veleno di imenotteri*



Milano, 5 maggio 2015 – Da maggio prende il via la prima edizione della campagna d’informazione “Punto nel Vivo”, con l’obiettivo di far conoscere al pubblico l’esistenza, le caratteristiche e le terapie delle reazioni allergiche da punture di imenotteri. Un “ordine”, quello degli imenotteri, che comprende oltre 100.000 specie d’insetti, tra i quali, i più noti e comuni sono le api, le vespe e i calabroni.

“Sono oltre 5 milioni gli italiani che ogni anno vengono punti – dichiara la dott.ssa Maria Beatrice Bilò, coordinatrice di Punto nel Vivo e specialista in Allergologia degli Ospedali Riuniti di Ancona – ma si stima che da 1 a 8 su 100[1] sviluppi una reazione allergica senza essere a conoscenza delle conseguenze. L’allergia al veleno di Imenotteri può provocare reazioni localizzate (dal 2,4% al 26%) o severe reazioni sistemiche (dall’1% al 8,9%) di tipo respiratorio e cardiocircolatorio che si possono complicare fino alla morte, con circa 10 casi all’anno accertati in Italia.”

L’iniziativa “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 FederAasma e Allergie Onlus – Federazione Italiana Pazienti e realizzata con il contributo incondizionato di ALK-Abellò.

“Punto nel vivo” ha in programma una serie di azioni e strumenti di comunicazione, che partendo da Facebook come canale di comunicazione semplice e fruibile al servizio di tutto il pubblico, arrivano fino all’informazione e formazione di tutti i professionisti della salute che sono coinvolti nel percorso diagnostico e terapeutico dei pazienti allergici a veleno di imenotteri.

### **Facebook.com/puntoneelvivo**

“La prima pagina Facebook dedicata all’informazione sulle reazioni da punture di imenotteri – spiega la dott.ssa Marina Mauro, specialista in Allergologia dell’ospedale Sant’Anna di Como – sarà una *piazza virtuale* dove le persone, con pochi click, potranno trovare informazioni semplici e pratiche per conoscere gli imenotteri, distinguere una reazione normale da una reazione allergica, valutare la sua gravità, comprendere quando è necessario avere a disposizione e come utilizzare l’adrenalina autoiniezzabile, presidio salvavita, e conoscere le indicazioni ad eseguire l’immunoterapia allergene specifica (AIT), unica terapia in grado di *curare* questa allergia”.

### **Punto nel vivo, flyer e poster in 150 pronto soccorso italiani**

Per tutti i mesi estivi verranno diffusi in oltre 150 pronto soccorso italiani materiali informativi sulla allergia al veleno di imenotteri, con l’obiettivo di favorire la conoscenza di un idoneo percorso diagnostico e terapeutico, realizzabile attraverso una stretta collaborazione tra personale del pronto soccorso e specialista allergologo. “Infatti se consideriamo tutte le reazioni allergiche più gravi che arrivano al Pronto Soccorso indipendentemente dalla loro causa – dichiara la dott.ssa Donatella Bignardi, specialista in Allergologia dell’Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino di Genova – una quota considerevole, che arriva fino al 34%, è causata dal veleno di imenotteri. Pur non esistendo dati epidemiologici italiani certi, secondo uno studio americano analizzando la tipologia delle reazioni allergiche da punture di imenotteri che richiedono l’accesso al Pronto Soccorso, si ha uno spaccato che vede nell’accesso al Pronto Soccorso circa il 58% delle reazioni locali, il 42% di reazioni sistemiche di cui 18% di grado severo”.

### **Nuove raccomandazioni per i medici di medicina generale (MMG)**

Gli esperti, grazie ai risultati di un’indagine sul grado di conoscenza di questa problematica da parte dei Medici di Medicina Generale (MMG), realizzata nel 2014 su un campione di oltre 1000 rispondenti, hanno messo a punto una serie di raccomandazioni per i MMG che si trovano di fronte un paziente con reazione allergica da veleno di imenotteri.

“Il MMG – spiega il dott. Valerio Pravettoni, specialista in Allergologia dell’Ospedale Maggiore Policlinico di Milano – è una figura centrale nell’indirizzare il paziente verso un corretto percorso diagnostico e terapeutico. La ricerca ha dato degli spunti molto interessanti che evidenziamo come, a fronte di una buona frequenza di osservazione di pazienti con reazioni allergiche da punture di imenotteri (Il 74% dei MMG vede fino a 10 pazienti con reazione locale estesa, Il 50% vede fino a 5 pazienti con reazione allergica sistemica), ci siano ampi margini per migliorare le loro conoscenze, sia dal punto di vista dell’inquadramento clinico, che delle terapie. Circa il 20% infatti dichiara di non avere conoscenze precise sull’adrenalina autoiniezzabile e il 36% conosce bene o abbastanza bene l’esistenza dell’AIT (Immunoterapia Allergene Specifica). Queste le motivazioni che ci hanno portato a stendere un

documento di raccomandazioni di facile utilizzo che diffonderemo a partire dal lancio della campagna di informazione Punto nel Vivo”.

“Punto nel vivo” – afferma il dott. Oliviero Quercia, specialista in Allergologia dell’Ospedale di Faenza – rappresenta anche una nuova rete al servizio del paziente formata dai 25 principali centri allergologici italiani specializzati nella diagnosi e terapia dell’allergia al veleno di imenotteri. Per tutto il periodo della stagione estiva, i 25 centri di allergologia saranno promotori di iniziative di informazione sul territorio per sensibilizzare le persone sui rischi che si possono correre quando si sviluppa una reazione allergica da veleno di imenotteri”.

Confondere una normale reazione a una puntura con una reazione allergica è molto frequente, per questo è importante imparare a riconoscere la differenza grazie al supporto dell’allergologo. Nel caso di una vera reazione allergica, lo specialista valuterà di caso in caso la necessità di munire il paziente con il presidio salvavita della adrenalina autoiniettabile e di iniziare l’immunoterapia allergene specifica (AIT) in grado di curare questa allergia.

[1] Bilò MB. Insect sting anaphylaxis . 2013

*fonte: ufficio stampa*