

ALLER GENDA

A close-up photograph of a field of pink cosmos flowers. The flowers are in various stages of bloom, with some in sharp focus and others blurred in the background. A white circular graphic is centered over the image, containing the text 'Allergia ai pollini' in a bold, black, sans-serif font. The text is flanked by two horizontal lines, one above and one below.

**Allergia
ai pollini**



Grazie

per aver scaricato
questo ebook!

Con la bella stagione arrivano tanti fastidi, per gli allergici: **oculorinite** o persino **asma** causati da **pollini verso i quali siamo sensibilizzati**. Non si tratta generalmente di disturbi pericolosi (eccetto per chi soffre di asma, patologia che va mantenuta sotto controllo tutto l'anno). Si tratta però, certamente, di **condizioni che possono influire pesantemente sulla qualità di vita**, sul sonno, sull'attività professionale e sulla concentrazione.

Cosa fare allora? Oggi le possibilità sono molte, e comprendono principalmente **rimedi farmacologici sintomatici** (per i quali il parere dell'allergologo o del medico di medicina generale è sempre fondamentale), ma anche altre **terapie più mirate**. Accanto a queste, però, ci sono tante **strategie utili a controllare e prevenire i sintomi** grazie a piccole modifiche dello stile di vita. L'idea, infatti, è quella di poter **convivere con le allergie ai pollini senza doverci chiudere in casa**, ma anzi vivendo una sana vita all'aria aperta che - dati alla mano - è benefica sempre e comunque per tutti.

In questo ebook troverete proprio questo: tanti **utili consigli** che, uniti a quelli che l'allergologo può darvi, siano utili a **superare indenni le stagioni delle pollinazioni** senza rinunce, ma anzi con maggiore consapevolezza per la vostra salute.

Buona lettura!



Dr. Filippo Fassio

Medico Chirurgo, Specialista in Allergologia e Immunologia Clinica, Dottore di Ricerca in Medicina Clinica e Sperimentale, fondatore nel 2010 del blog Allergologo.net e curatore dei contenuti scientifici della collana di ebook Allergenda.

Per ulteriori informazioni:
allergenda@gmail.com
www.allergenda.it/filippo-fassio-biografia

ATTENZIONE, i suggerimenti contenuti in queste pagine non possono sostituire la visita medica: solo il medico può valutare caso per caso giungendo alla diagnosi e all'identificazione dei trattamenti più efficaci.



Indice

Primavera, amore e odio

PAG.6

Le allergie ai pollini,
un disturbo diffusissimo

Quanto sono diffuse?

PAG.7

I sintomi. Naso, occhi, bronchi: cosa fanno i pollini

PAG.8

I sintomi più tipici
delle allergie respiratorie stagionali

PAG.9

Un'allergia non esclude l'altra

PAG.10

I meccanismi fisiopatologici Come funziona l'allergia ai pollini

PAG.11

Cosa nelle piante produce allergia?

PAG.12

A quali piante sono allergico?
La diagnosi: le tecniche più affidabili

PAG.12

Quando fioriscono le piante?

PAG.16

Le graminacee

PAG.18

Piogge, temporali, umidità...
Occhio alle condizioni atmosferiche

PAG.19

Rimedi farmacologici sintomatici Che fare quando i sintomi sono intensi

PAG.21

Il "vaccino antiallergico"
L'immunoterapia che protegge... definitivamente

PAG.22

Aria nuova in casa

PAG.23

I composti organici volatili: liberiamocene!

PAG.25

Rimedi non farmacologici: i consigli
contro le allergie ai pollini

PAG.26

Bibliografia

PAG.27

PRIMAVERA, AMORE E ODIO



Le allergie ai pollini, un disturbo diffusissimo

Arriva la bella stagione, arrivano anche i **pollini**: le **allergie primaverili** possono essere un fastidio non da poco per una grossa fetta di popolazione.

Del resto con la primavera aumenta anche la possibilità di **trascorrere più tempo all'aria aperta**: se ciò rappresenta un beneficio per la salute e il benessere globale, può però essere problematico per gli allergici ai pollini di **molte piante, la cui fioritura si alterna, specialmente in primavera, mese dopo mese**.

Le allergie respiratorie stagionali causano reazioni legate all'inalazione di pollini e si presentano pertanto con ricorrenza stagionale legata al ciclo di produzione ed emissione nell'ambiente di quantità anche molto importanti di allergeni specifici.

QUANTO SONO DIFFUSE?

Le allergie ai pollini sono, a livello mondiale, ai primi posti tra le malattie croniche. Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità la prevalenza si attesta a livello globale **tra il 10 e il 40 per cento della popolazione**, a seconda delle aree del pianeta e dei periodi dell'anno.



Negli **Stati Uniti**, solo per fare un esempio, gli organismi nazionali stimano che 35 milioni di persone soffrano di sintomi respiratori dovuti ad allergeni trasportati dall'aria.



In **Europa**, invece, si stima una prevalenza della rinite allergica attorno al 10-20 per cento, sempre a seconda delle aree geografiche e delle stagioni.



Dati analoghi sono stati segnalati anche per l'**Italia**, secondo quanto rilevato dal progetto Aria, voluto dall'Oms e da Assosalute (l'associazione nazionale dei produttori di farmaci di automedicazione). Da questa indagine condotta su un migliaio di cittadini, è emerso che **del 40 per cento di cittadini che soffrono di una qualche allergia quasi la metà di questi sta peggio proprio in primavera**.

Molti studi hanno inoltre dimostrato come l'incidenza delle allergie in genere e di quelle respiratorie stagionali in particolare sia in costante crescita da diversi anni per ragioni anche e soprattutto ambientali.

10-20%

Prevalenza della rinite allergica in Europa

(il dato varia in funzione del periodo dell'anno e dell'area geografica)

50%

Allergici ai pollini sul totale degli allergici in Italia



I SINTOMI NASO, OCCHI, BRONCHI: COSA FANNO I POLLINI

Nella maggior parte dei casi **le allergie ai pollini non danno luogo a gravi conseguenze**, tuttavia i sintomi **influiscono anche pesantemente sullo stato di salute generale e sulla capacità lavorativa e di svolgimento delle attività quotidiane** e, quindi, sulla qualità di vita.

L'ALLERGIA AI POLLINI SI PRESENTA CON UN'AMPIA
GAMMA DI SINTOMI CLINICI CHE RIGUARDANO
ESSENZIALMENTE **TRE AMBITI**:



Sintomi oculari,
come le congiuntiviti



Sintomi nasali,
ovvero la rinite allergica (in genere
presente insieme ai sintomi oculari,
e si parla quindi di oculorinite)



Sintomi bronchiali,
con episodi caratterizzati da difficoltà
nella respirazione, tosse secca
stizzosa, respiro sibilante

La sintomatologia varia in funzione dell'allergene e della stagione ma, soprattutto, da soggetto a soggetto e persino da giorno a giorno anche in base alle condizioni atmosferiche.

I SINTOMI PIÙ TIPICI

DELLE ALLERGIE RESPIRATORIE STAGIONALI

OCULORINITE

La reazione allergica causa un'inflammazione delle vie respiratorie superiori e della mucosa nasale, con sintomi a carico di **naso**, **occhi** e anche **faringe**. Più nello specifico i sintomi sono:

OCCHI

prurito e arrossamento agli occhi
lacrimazione
fastidio per la luce



NASO

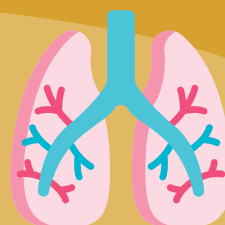
starnuti ripetuti
naso gocciolante con secrezione trasparente
congestione
prurito in corrispondenza del naso o del palato
riduzione dell'olfatto



SINTOMI BRONCHIALI

Possono essere presenti anche sintomi respiratori, quali...

difficoltà respiratoria
senso di costrizione toracica
tosse secca
sibili durante la respirazione



ALTRI SINTOMI

cefalea frontale
dolore alle orecchie e al viso
malessere generale
stanchezza
difficoltà di concentrazione
manifestazioni cutanee come orticaria o dermatite
insonnia
irritabilità

UN'ALLERGIA **NON ESCLUDE** L'ALTRA

LE ALLERGIE AI POLLINI SPESSO ASSOCIATE AD ALTRE ALLERGIE. AD ESEMPIO...

- ✓ Nei soggetti sensibilizzati agli **allergeni "indoor"**, ovvero che sono presenti all'interno della casa, come gli **acari della polvere**, le **muffe** o quelli prodotti dagli animali domestici, i sintomi allergici provocati dai pollini possono essere più intensi e durare più a lungo;
- ✓ Chi è allergico ad alcuni **alimenti** può mostrare **fenomeni di cross-reattività**: diversi pollini contengono infatti allergeni a comune con alcuni alimenti vegetali. In questi casi possono insorgere sintomi come prurito al cavo orale o edema alle labbra e all'ingestione di questi cibi, che sono solitamente più intensi durante la stagione della pollinazione. Per evitare l'insorgenza della cross-reattività è importante **individuare, insieme all'allergologo, i cibi che possono scatenare reazioni in funzione della nostra pollinosi**. Chiediamogli consiglio!

Attenzione agli asmatici!

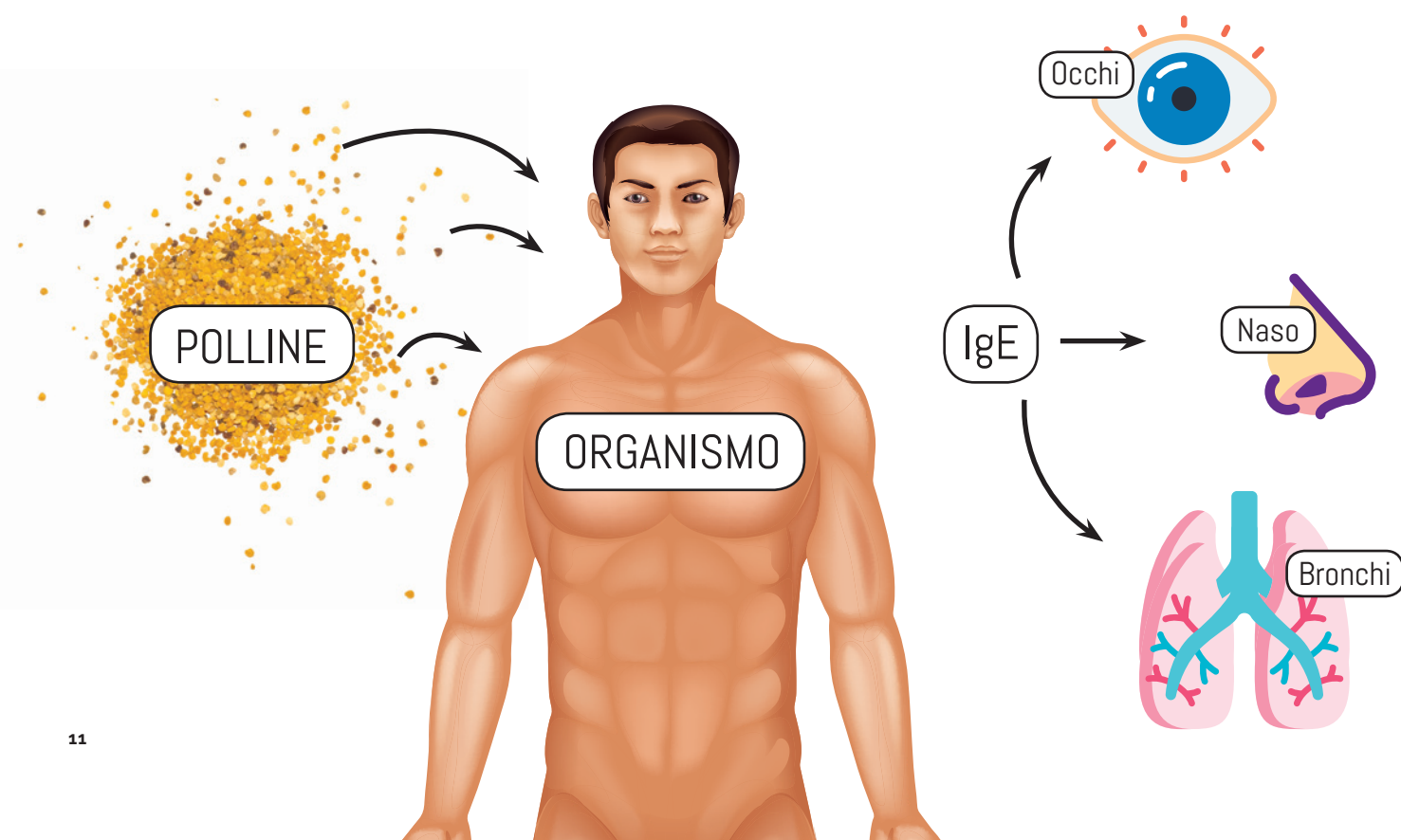
Nei pazienti asmatici, la rinite **allergica** si può frequentemente associare ad **asma bronchiale**: alla base di entrambe le condizioni può essere presente infatti **un comune processo infiammatorio delle vie aeree**.

L'asma si manifesta con crisi respiratorie nel corso delle quali la muscolatura dei bronchi si contrae (broncospasmo), per cui il calibro delle vie aeree si riduce e il paziente avverte difficoltà a respirare. Si tratta pertanto di **una condizione potenzialmente pericolosa: per questo i pazienti asmatici devono prestare particolare attenzione alle allergie stagionali assicurandosi di tenere l'asma costantemente sotto controllo** per evitare conseguenze gravi. Pertanto, sintomi come fiato corto, tosse e respiro sibilante in corso di allergia ai pollini devono essere un campanello d'allarme da non ignorare. Inoltre, i soggetti asmatici dovrebbero avere sempre a disposizione la terapia a base di broncodilatatore, per far fronte ad eventuali attacchi acuti.

I MECCANISMI FISIOPATOLOGICI COME FUNZIONA L'ALLERGIA AI POLLINI

Come in tutte le allergie, anche in quella ai pollini **il paziente allergico ha la tendenza a produrre un quantitativo eccessivo di IgE (immunoglobuline E)** specifiche verso molecole che sarebbero di per sé innocue.

A contatto quindi con i pollini verso i quali il soggetto è sensibilizzato, **il sistema immunitario libera mediatori pro-infiammatori**: la conseguenza è l'insorgenza di un processo infiammatorio a carico delle vie respiratorie, con la conseguente comparsa dei sintomi come **oculorinite** e **asma**.



COSA NELLE PIANTE PRODUCE ALLERGIA?

Nelle allergie ai pollini, la reazione immunitaria è provocata da **allergeni presenti nei granuli pollinici**, liberati dalle piante durante la stagione della fioritura a scopo riproduttivo.

Esistono due **tipologie di impollinazione** in funzione delle specie vegetali:

ENTOMOFILA

ovvero mediata dagli insetti

ANEMOFILA

mediata dal vento

Le piante fastidiose per gli allergici sono le seconde: **questa tipologia di piante disperde infatti nell'aria una grande quantità di pollini trasportati, anche a chilometri di distanza, proprio dal vento.**

Questo significa che anche chi non vive in campagna o comunque in prossimità di piante verso le quali ha sviluppato un'allergia potrebbe avere reazioni allergiche.

A QUALI PIANTE SONO ALLERGICO?

La diagnosi: le tecniche più affidabili

Un'allergia ai pollini, di fronte a sintomi nasali, oculari o bronchiali in concomitanza della primavera o comunque delle fioriture, è spesso intuitiva per il paziente stesso.

Tuttavia **per una migliore definizione diagnostica e per impostare una terapia corretta è necessario individuare gli specifici pollini a cui siamo allergici.**



1

L'ANAMNESI: PARLIAMO CON IL MEDICO

Il primo passo consiste in una anamnesi da parte del medico di medicina generale o dell'allergologo: comprendendo **abitudini e stili di vita del paziente** è possibile farsi un'idea delle **probabili esposizioni ad allergeni** nei vari periodi dell'anno. Inoltre raccogliendo la storia clinica il medico può **individuare un'eventuale incidenza familiare di disturbi allergici**, così come **informazioni sulle crisi allergiche** avvenute in passato, e il loro periodo di maggiore acuzie. Nel corso dell'anamnesi il medico può ovviamente anche **valutare sintomi presenti in quel momento**.



IL PRICK TEST

Il test diagnostico di primo livello per individuare un'allergia ai pollini, perché rapido, non invasivo e poco costoso, è **il prick test: l'allergologo deposita sull'avambraccio del paziente alcune gocce di sostanze allergeniche**, una goccia per ciascun allergene. In corrispondenza di ciascuna di esse, viene eseguita una leggera scalfittura della pelle con una lancetta sterile, per facilitare la penetrazione sotto la pelle. Dopo alcuni minuti, in base alla reazione della cute, il medico è in grado di confermare o escludere eventuali allergie.

I vantaggi

- Rapidità di esecuzione (in 15-30 minuti si ha la risposta);
 - Test indolore e senza rischi;
- Richiede una minima collaborazione da parte del paziente, che pertanto può essere eseguito sui bambini senza problemi.





ATTENZIONE!

Prima dell'esecuzione occorre **sospendere l'assunzione di un'eventuale terapia a base di antistaminici, che potrebbe portare a un risultato falso negativo.**

Il test pertanto non è eseguibile se, per qualche ragione, il paziente non può sospendere questi farmaci. In ogni caso prima di sospendere qualsiasi terapia, è comunque opportuno consultare il medico.

Il *prick test* non può essere eseguito in tutti i momenti dell'anno

FALSO!

Si tratta di un falso mito: questo semplice ed efficace test può essere sempre eseguito, anche in primavera e in concomitanza con la diffusione di pollini e altri allergeni. L'unica limitazione è la necessità di dover interrompere terapie con antistaminici.



3

IL DOSAGGIO DELLE IGE

In alcuni casi l'allergologo può prescrivere un altro tipo di test per la diagnosi delle allergie. Si tratta del dosaggio delle **immunoglobuline E (IgE) specifiche**, responsabili anche delle reazioni allergiche ai pollini. Si tratta di un test meno immediato del *prick test* (richiede infatti i classici tempi di laboratorio per la lettura dei risultati).

IN QUALI CASI VIENE PRESCRITTO?

- ✓ Quando il paziente sta assumendo antistaminici e non può sospenderli
- ✓ Se il paziente è affetto da qualche condizione dermatologica che rende la sua pelle troppo reattiva a un *prick test* (una dermatite in atto, ad esempio);

ALTRI ACCERTAMENTI

Se necessario e consigliato dal medico, ad esempio nei pazienti asmatici, può essere consigliata una **spirometria per valutare l'ostruzione delle vie aeree**. In casi particolari il medico può prescrivere esami specifici per **valutare le cavità nasali ed i seni paranasali**.

QUANDO FIORISCONO LE PIANTE?

Il calendario pollinico

L'esordio, l'intensità e la durata dei sintomi allergici dipendono in gran parte dalle variazioni nella **concentrazione dei pollini che si modifica con ricorrenza stagionale**.

Per questo è utile conoscere a cosa siamo allergici: prevedendo l'andamento pollinico è possibile adottare comportamenti preventivi e adeguare la terapia ai vari periodi dell'anno. Va tenuto in considerazione che **i mesi in cui compaiono i sintomi possono sempre variare** da un anno all'altro: in particolare **negli ultimi anni è stato osservato un progressivo prolungamento della stagionalità**.

Concentrazione pollinica



In base al periodo di comparsa dei sintomi,
in Italia si distinguono allergie ai pollini...

PRE-PRIMAVERILI

piante con fioritura da dicembre a marzo;

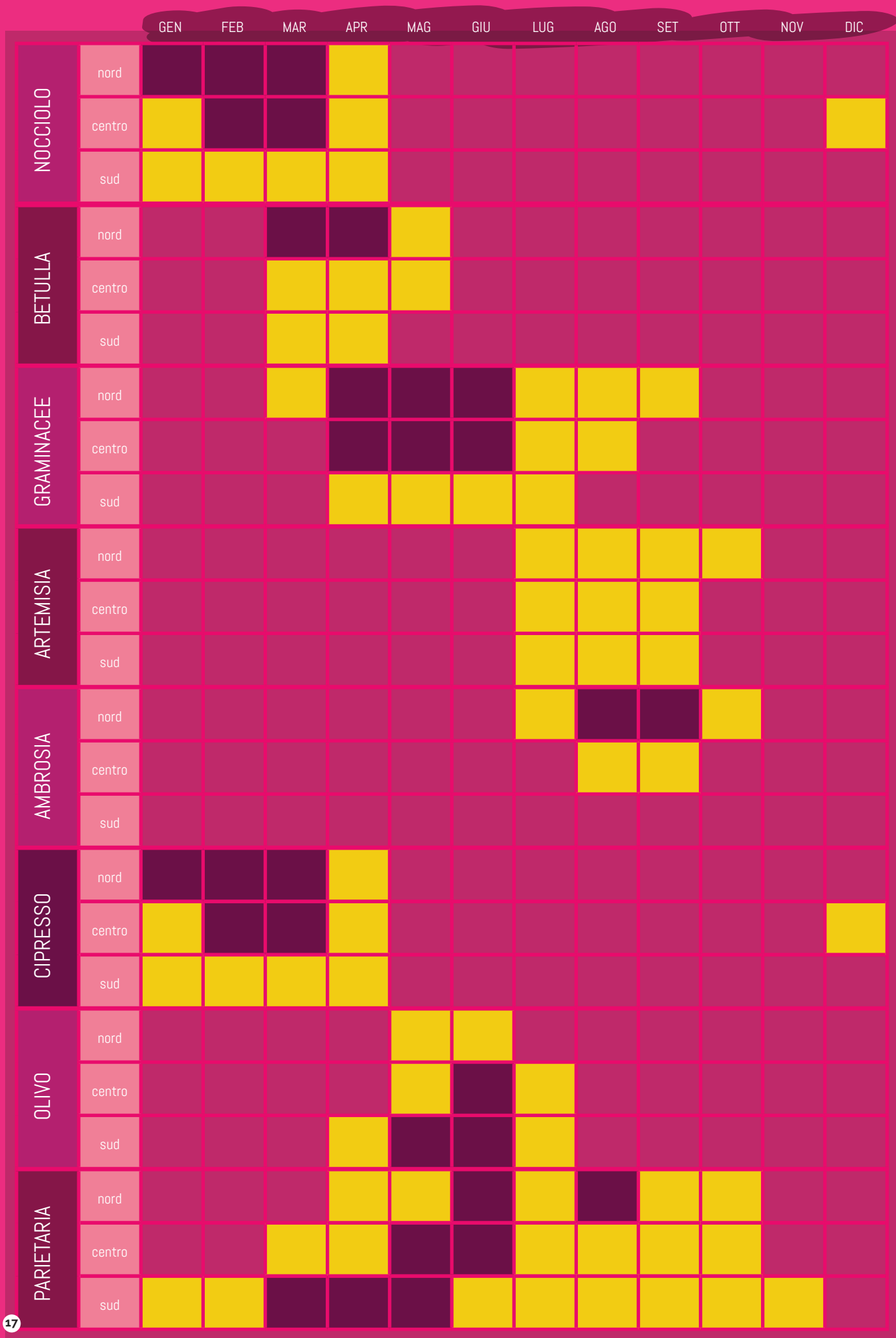
PRIMAVERILI-ESTIVE

piante con fioritura tra aprile e settembre (**la maggior parte delle allergie ai pollini si attiva in questo periodo dell'anno**);

ESTIVO-AUTUNNALI

piante con fioritura nei mesi di agosto e settembre.

I sintomi possono scomparire rapidamente in modo brusco e repentino, proprio come si sono presentati, ma talvolta persistono per tutto il tempo in cui si è esposti agli allergeni.



Dove vado in vacanza?

Il periodo di fioritura delle diverse varietà di polline cambia a **livello territoriale** e, in generale, **in pianura avviene prima che in montagna**: prima di scegliere la località e i periodi per le vacanze, è importante quindi informarsi sull'eventuale presenza di allergeni. Nella **fase acuta dell'allergia può essere utile ad esempio trascorrere un po' di tempo al mare**, un ambiente scarsamente saturo di pollini. Chi è **allergico alla parietaria deve preferire la montagna**: la pianta non cresce oltre i mille metri di altitudine.

Le graminacee

Grande famiglia di piante costituita da un numero di **specie compreso tra 5000 e 9000, di cui circa 350 presenti in Italia**, le graminacee sono tra i principali responsabili delle allergie ai pollini. Si stima che ne soffra una fetta importante di popolazione, in particolare bambini. Il periodo di fioritura va **da marzo e settembre**.



350

Specie di graminacee in Italia

10-15%

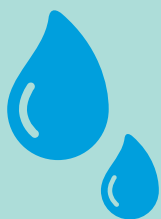
Popolazione allergica
alle graminacee in Italia

Piogge, temporali, umidità...

Occhio alle condizioni atmosferiche

Non basta verificare la stagione di produzione dei pollini ai quali siamo allergici: non esiste infatti una chiara correlazione tra le quantità in circolazione e i sintomi allergici.

Un fattore determinante, oltre che dalle caratteristiche del soggetto allergico, è costituito dalle condizioni climatiche e ambientali.



UMIDITÀ

Tassi elevati di umidità relativa dell'aria rendono **più difficoltosa la diffusione dei pollini**; **al contrario, nelle giornate secche** i pollini restano più a lungo in sospensione nell'aria e possono causare maggiori fastidi.



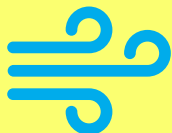
TEMPORALI

Ormai molte evidenze hanno dimostrato che i **temporali creano condizioni favorevoli ad innescare crisi asmatiche su base allergica**: è il cosiddetto ***thunderstorm asthma***. Nelle fasi iniziali dei temporali, i vortici d'aria e il vento possono **sollevare i pollini scindendoli in particelle più piccole** che sono in grado di innescare reazioni allergiche molto importanti, alla base degli attacchi di asma.



PIOGGE

Al contrario dei temporali, **una semplice pioggia è in grado di abbattere i pollini al suolo** e dare quindi momentaneo sollievo ai soggetti allergici. ***Per questo è consigliabile fare attività all'aperto dopo le piogge, ma non subito dopo i temporali!***



VENTO

Le giornate ventose **facilitano l'impollinazione e la diffusione dei pollini**.



INQUINAMENTO

La paradossale **maggior frequenza di episodi di allergia ai pollini tra gli abitanti delle città** rispetto alla campagna è legata al fatto che l'inquinamento atmosferico, in talune condizioni, può facilitare gli episodi allergici, ma il legame tra allergie e inquinamento è ancora oggi oggetto di studio.

300%

Maggiore possibilità di sperimentare reazioni allergiche da parte di chi vive in zone inquinate rispetto a chi vive in aree salubri

Si può diventare allergici anche da adulti **VERO!**

Se è vero che nella maggioranza dei casi la sensibilizzazione ai pollini si attiva durante l'infanzia o all'inizio dell'età adulta, non è escluso che **una manifestazione allergica possa cominciare anche in età adulta**. Inoltre queste **possono cambiare nel corso degli anni**: se nella maggior parte delle persone i sintomi tendono a ridursi col tempo, è purtroppo **raro che avvenga una completa remissione**.





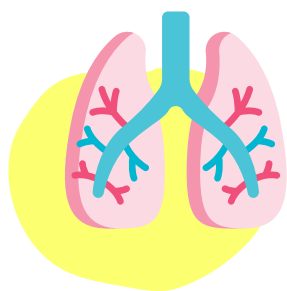
RIMEDI FARMACOLOGICI SINTOMATICI CHE FARE QUANDO I SINTOMI SONO INTENSI

Quando l'allergia dà sintomi importanti e fastidiosi, qualche rimedio farmacologico sintomatico può essere utile sempre sotto prescrizione o consiglio del medico.



PER OCCHI E NASO.

Le linee guida internazionali suggeriscono di iniziare con gli **spray nasali cortisonici** (con obbligo di ricetta): hanno il vantaggio, rispetto ai cortisonici assunti per via orale, di agire localmente e sono quindi molto meglio tolleranti (non hanno effetti collaterali significativi sul resto dell'organismo). Si impiegano anche **antistaminici in compresse**, sempre dietro ricetta. Utili anche **colliri**, anche se per chi soffre di sintomi oculari, anche se quelli a base di cortisonici sono da usare con cautela perché possono aumentare la pressione intraoculare. Ci sono poi **gli spray nasali "da banco" efficaci contro l'ostruzione nasale**, che tuttavia perdono efficacia rapidamente e possono essere controproducenti se impiegati a lungo. ***In generale è sempre opportuno che sia il medico ad indirizzare verso il farmaco più appropriato.***



SINTOMI RESPIRATORI.

Qualora siano presenti sintomi di tipo asmatico occorre un approccio farmacologico accurato: l'allergologo o lo pneumologo possono indicare la soluzione migliore. In questi casi, solitamente, viene prescritta una **terapia inalatoria (polvere o spray da inalare) che può contenere un cortisonico e un broncodilatatore**. I soggetti asmatici, inoltre, dovrebbero avere sempre a disposizione il proprio broncodilatatore per poter far fronte ad un'eventuale crisi asmatica.



ATTENZIONE!

Nei pazienti asmatici o affetti da broncopneumopatia cronica ostruttiva ogni terapia contro le allergie ai pollini deve comprendere necessariamente un ottimale controllo di queste patologie croniche, secondo le indicazioni del medico. Se questo non avviene, le reazioni allergiche potrebbero causare conseguenze anche molto gravi.

IL “VACCINO ANTIALLERGICO”

L'immunoterapia che protegge... definitivamente

Nei soggetti con allergia ai pollini (ma anche ad acari o altri allergeni...), oltre alla terapia farmacologica sintomatica è possibile ricorrere all'immunoterapia (il cosiddetto “**vaccino antiallergico**”). Consiste nella **somministrazione sottocutanea o sublinguale di un estratto dell'allergene**

verso il quale vogliamo ridurre la reazione allergica, ristabilendo la “tolleranza”. Si tratta quindi una **terapia rivolta verso un singolo allergene**, come appunto un particolare tipo di polline. In determinati casi, si possono miscelare in un unico prodotto fino a due diverse specie polliniche.

È un trattamento lungo: il vaccino antiallergico va somministrato per un periodo che può durare complessivamente tra i 3 e i 5 anni.



Si tratta di **una terapia con un'efficacia a lungo termine, il cui effetto perdura anni dopo il termine del trattamento**. Dal momento che gli effetti terapeutici si osservano nel tempo, è fondamentale che prima di iniziare venga condotta una **diagnosi precisa e accurata**.

È opportuno che il trattamento immunoterapico sia prescritto e seguito nel tempo dall'allergologo o comunque da un medico esperto in immunoterapia.



Per chi soffre di allergie e asma, il pericolo non viene solo dagli allergeni presenti nell'aria esterna. Anche negli ambienti chiusi si annidano pericoli. Nell'aria di casa, infatti, possiamo trovare:

ALLERGENI

acari, muffe e allergeni degli animali domestici, ma anche pollini che entrano dalle finestre;

SOSTANZE IRRITANTI NON ALLERGENICHE

come il fumo di sigaretta o i composti organici volatili provenienti da pitture, collanti e materiali da arredamento e costruzione.

In ambienti chiusi la concentrazione di allergeni e inquinanti biologici, fisici e chimici è molto maggiore rispetto all'esterno dove gli inquinanti si disperdono in un volume di aria molto superiore rispetto ai metri cubi contenuti in un ambiente confinato.

Nel loro insieme, questi inquinanti possono determinare insorgenza o peggioramento di allergie respiratorie e asma. La loro inalazione può infatti indurre, in soggetti sensibilizzati, una rapida risposta infiammatoria.

Più della metà dei bambini italiani vive in famiglie in cui almeno uno dei genitori è fumatore. Si stima a questo proposito che il 15 per cento dei casi di asma tra i bambini e i ragazzi sia attribuibile proprio al fumo dei genitori. Un'altra buona ragione per smettere di fumare.

In condizioni di cattiva manutenzione, gli arredi possono inoltre fungere da serbatoi per **muffe** e **microrganismi** pericolosi specie in caso di accumulo di acqua o di umidità ambientale. Anche la presenza di **macchie di umidità** aumenta il rischio di sintomi asmatici nei bambini allergici.

COME FARE?

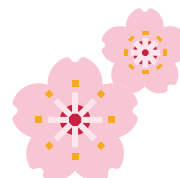


Liberarsi da questi pericoli richiede chiaramente una costante aerazione con l'esterno aprendo le finestre. Questo però ha due svantaggi:



DURANTE L'INVERNO

si disperde il calore interno



DURANTE LA PRIMAVERA

e i periodi di impollinazione si lascia accesso agli allergeni.

Una possibile soluzione viene dai **sistemi di ventilazione meccanica controllata, disponibili anche per installazioni in case già abitate**, che garantiscono uno scambio di aria con l'esterno assicurando tramite filtri la purificazione di quella in entrata.

Hanno due grandi vantaggi:

- ✓ **prevengono la dispersione di calore**, prodotta invece dalla semplice aerazione a finestre aperte, **con un conseguente risparmio nei costi energetici**
- ✓ grazie a filtri per l'aria in entrata, immettono in casa **aria ricca di ossigeno, povera di umidità e priva di pollini, polveri sottili** e altri inquinanti che sono frequentemente concausa di allergie.

I COMPOSTI ORGANICI VOLATILI: **LIBERIAMOCENE!**

Un pericolo viene da in particolare dai **composti organici volatili** (Voc), sostanze chimiche di vario genere costituite da molecole capaci di evaporare facilmente nell'aria a temperatura ambiente.

I Voc sono presenti in molti **prodotti di uso quotidiano** e nei **materiali da costruzione**. Tra le fonti più comuni vanno citati...

- ✓ detersivi
- ✓ profumatori ambientali
- ✓ vernici
- ✓ collanti
- ✓ smalti
- ✓ diluenti
- ✓ resine
- ✓ alcuni composti chimici
presenti nel legno degli arredi

RIMEDI NON FARMACOLOGICI

I consigli contro le allergie ai pollini

1

Durante la stagione pollinica evitiamo i prati, i campi coltivati e i terreni incolti.

2

Scegliamo periodo e destinazione delle vacanze in base al calendario pollinico.

3

Quando viaggiamo in automobile manteniamo i finestrini chiusi e accendiamo l'aria condizionata, che deve avere uno specifico filtro antipolline.

4

Quando viaggiamo in moto o motorino, indossiamo sempre il casco integrale, oppure almeno gli occhiali

5

Se pratichiamo uno sport, nel periodo critico è meglio farlo in luoghi chiusi, palestre e piscine coperte.

6

Se dobbiamo dedicarci a lavori di giardinaggio, come tagliare l'erba, evitiamo di farlo nel periodo di pollinazione. In ogni caso, usiamo occhiali da lavoro e mascherine che coprano bocca e naso.

7

Durante la stagione dei pollini, appena entriamo in casa cambiamoci e laviamoci.

8

Nelle pulizie di casa, usiamo aspirapolveri con filtri Hepa invece della scopa.

9

Non stendiamo il bucato all'aperto: il polline si può depositarsi su lenzuola e asciugamani.

10

E' opportuno che l'ambiente domestico sia sempre ben arieggiato: però durante la stagione dei pollini può essere opportuno adottare strategie che prevengano l'ingresso di allergeni, come sistemi di ventilazione forzata adeguati a trattenere le particelle polliniche.

BIBLIOGRAFIA

Eguiluz-Gracia I et al., The need for clean air: the way air pollution and climate change affect allergic rhinitis and asthma, *Allergy*, 09 January 2020 <https://doi.org/10.1111/all.14177>

Hasan Arshad S., Does Exposure to Indoor Allergens Contribute to the Development of Asthma and Allergy?, *Curr Allergy Asthma Rep* (2010) 10:49–55
DOI 10.1007/s11882-009-0082-6

Sublett JL et al., Air filters and air cleaners: Rostrum by the American Academy of Allergy, Asthma & Immunology Indoor Allergen Committee, *J Allergy Clin Immunol* 2010;125:32–8.

Svendsen ER. et al., The role of the indoor environment: Residential determinants of allergy, asthma and pulmonary function in children from a US-Mexico border community, *Science of the Total Environment*, 616–617 (2018) 1513–1523

Nelson HS., Allergy immunotherapy for inhalant allergens: Strategies to minimize adverse reactions., *Allergy Asthma Proc.* 2020 Jan 1;41(1):38–44. doi: 10.2500/aap.2020.41.190014.

Wallace DV, Dykewicz MS, Seasonal Allergic Rhinitis: A focused systematic review and practice parameter update., *Curr Opin Allergy Clin Immunol.* 2017 Aug;17(4):286–294. doi: 10.1097/ACI.0000000000000375.

D Amato M et al., News on Climate Change, Air Pollution, and Allergic Triggers of Asthma., *J Investig Allergol Clin Immunol* 2018;28(2):91–97. doi: 10.18176/jiaci.0228. Epub 2018 Jan 17.

D'Amato G et al, How Do Storms Affect Asthma?, *Curr Allergy Asthma Rep.* 2018 Mar 24;18(4):24. doi: 10.1007/s11882-018-0775-9.

Mener DJ, Lin SY, Improvement and prevention of asthma with concomitant treatment of allergic rhinitis and allergen-specific therapy., *Int Forum Allergy Rhinol.* 2015 Sep;5 Suppl 1:S45–50. doi: 10.1002/alr.21569. Epub 2015 Jun 13.

Eguiluz-Gracia I et al., Coexistence of Nasal Reactivity to Allergens with and without IgE-sensitization in Patients with Allergic Rhinitis., *Allergy.* 2020 Jan 29. doi: 10.1111/all.14206.

Lake IR et al., Climate Change and Future Pollen Allergy in Europe, *Environmental Health Perspectives*, Vol. 125, No. 3, 1 March 2017, <https://doi.org/10.1289/EHP173>

Valovirta E. et al., Results from the 5-year SQ grass sublingual immunotherapy tablet asthma prevention (GAP) trial in children with grass pollen allergy, *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, Volume 141, Issue 2, February 2018, Pages 529–538.e13

Baldacci S. et al., Burden of pollen allergy in 3 European countries: AIS LIFE project, *European Respiratory Journal* Sep 2018, 52 (suppl 62) PA1151; DOI: 10.1183/13993003.congress-2018.PA1151

Aerts R. et al., Residential green space and seasonal distress in a cohort of tree pollen allergy patients, *International Journal of Hygiene and Environmental Health*, Volume 223, Issue 1, January 2020, Pages 71–79

D'Amato G. et al., Thunderstormasthma and pollen allergy, *Allergy*, 06 December 2006, <https://doi.org/10.1111/j.1398-9995.2006.01271.x> Citations: 92

Ministero della Salute, Composti organici volatili, 2015, http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_opuscoliPoster_283_ulterioriallegati_ulterioreallegato_3_alleg.pdf

Federasma e Allergie, Allergie e asma. Liberati dalle barriere, http://www.federasmaeallergie.org/sitoFA_Storia/pdf/1102-Asma_e_Allergie-Liberati_dalle_barriere.pdf

Ministero della Salute, Aria indoor, <http://www.rssp.salute.gov.it/rssp/paginaParagrafoRssp.jsp?sezione=determinanti&capitolo=ambiente&id=2707>

ALLER GENDA

Questo ebook è stato realizzato per conto
dell'Associazione Centro Studi Allergie ETS.



Si ringrazia per il contributo non vincolante:



www.heltyair.com

Contenuti medico-scientifici a cura di:



Dr. Filippo Fassio

*Medico Chirurgo, Specialista in Allergologia
e Immunologia Clinica, Dottore di Ricerca in
Medicina Clinica e Sperimentale, fondatore
nel 2010 del blog Allergologo.net e curatore
dei contenuti scientifici della collana di ebook
Allergenda.*

*Per ulteriori informazioni:
allergenda@gmail.com
www.allergenda.it/filippo-fassio-biografia*