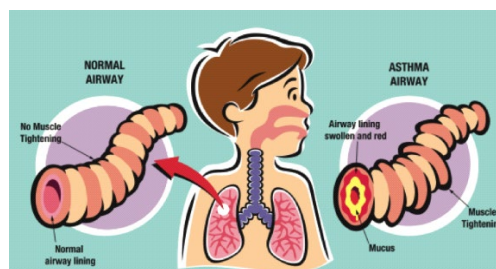


CHE COSA È L'IMMUNOTERAPIA ALLERGENE SPECIFICA

Una terapia personalizzata



Per cosa si usa. Le patologie allergiche sono sempre più frequenti in Europa e nel mondo, tanto che si prevede che nel 2020 il 50% della popolazione europea sarà allergica. **Rinite e asma** vengono affrontate con terapie sintomatiche quali antistaminici e terapia steroidea inalatoria, ma oltre a questa opportunità vi è anche una terapia di cui si parla ancora troppo poco, l'**immunoterapia allergene specifica**.



L'**immunoterapia allergene specifica (ITS)** è l'unica terapia in grado di **agire sulle cause delle allergie respiratorie** come rinite e asma, e sulle reazioni avverse severe da puntura di api vespe e calabroni.

Nel linguaggio comune viene anche chiamata *vaccino antiallergico* o *terapia desensibilizzante*.

Viene presa come modello della **medicina di precisione**, tagliata su misura sul Paziente: infatti viene eseguita in base alle specifiche allergie del paziente ed è l'unica forma di trattamento allergene specifico capace di modificare il decorso naturale potenzialmente negativo della malattia allergica, di prevenire nuove sensibilizzazioni, di ridurre l'evoluzione verso l'asma quando non ancora insorta.



Di cosa si tratta. per quanto riguarda le patologie respiratorie si tratta in particolare di un **estratto di pollini, acari della polvere, micofiti**, che agisce sul sistema immunitario inducendo la tolleranza per i suddetti allergeni.



Somministrazione. L'immunoterapia allergene specifica per rinite e asma si può somministrare in due modi

- *per via sottocutanea SCIT* eseguita sempre in ambiente ospedaliero o in ambito medico
- *per via sublinguale SLIT* e può essere eseguita al domicilio.

Da oltre 20 anni oltre alla classica **somministrazione iniettiva sottocutanea** (Immunoterapia sottocutanea SCIT) abbiamo a disposizione **gocce o compresse** da assumere sotto la lingua (Immunoterapia sublinguale ovvero SLIT).

Tali terapie possono essere somministrate durante tutto l'arco dell'anno o con schemi pre-stagionali; la scelta della terapia più indicata è condivisa tra l'allergologo e il Paziente



Gli effetti Collaterali. poco frequenti e comunque limitati a prurito e fastidio al cavo orale e sotto la lingua per la SLIT e da eritema e gonfiore al braccio in sede di iniezione nella SCIT; per quest'ultima è comunque raccomandata la somministrazione da parte

di un medico esperto per valutare le reazioni eventuali reazioni avverse, ormai rarissime con i nuovi prodotti.

Ci sono controindicazioni? Le prove di efficacia e sicurezza sono ormai moltissime grazie agli studi scientifici che si eseguono da tempo ~~e sono~~ pubblicati su riviste scientifiche di alto livello in tutto il mondo. L'evidenza di efficacia e sicurezza è stata anche validata dalla WAO (World Allergy Organization). Questa stessa organizzazione mondiale ha inoltre specificato che tale terapia, anche ~~quella~~ iniettiva, può essere proseguita in gravidanza ovviamente se non vi sono altre problematiche legate alla gravidanza stessa.

Pertanto, le controindicazioni assolute sono rare e gli effetti collaterali evitabili o comunque ben tollerati.

Eventuali problematiche. Le problematiche di tale terapia sono legate all'**aderenza** (ovvero ricordarsi di prendere le gocce o di andare in ospedale) e ai **costi**, non in tutte le regioni italiane tale terapia è rimborsabile. Infine, **l'accesso alle cure**. Bisogna infatti rivolgersi a Specialisti in Allergologia e Immunologia clinica e a pediatri esperti in Allergologia, dato che può essere somministrata anche nei **bambini**.

Sicuramente questo tipo di terapia funziona ancora meglio in età pediatrica tanto che nei giovani inizia a fare effetto in breve tempo e che in alcuni pazienti si può già sospendere o ridurre la terapia per l'asma già dopo 8 - 12 mesi dall'inizio della terapia. Anche se l'immunoterapia specifica funziona bene in pazienti con un sistema immunitario giovane e con una patologia iniziata da poco, ci sono ormai evidenze che si può usare **anche in pazienti oltre i 60 anni**.

Conclusioni. L'Immunoterapia Allergene Specifica esiste da oltre un secolo e ha ormai un profilo di efficacia e sicurezza confermato da numerosissimi studi scientifici; modifica la storia delle patologie allergiche e riduce anche per lunghi periodi le manifestazioni cliniche come l'asma e la rinite, riduce la necessità di assumere farmaci, ed è quindi importante aumentarne l'uso nei bambini e negli adulti.



Per le api e le vespe. l'immunoterapia per anafilassi da imenotteri (api e vespe) viene eseguita solo per via sottocutanea in ambiente ospedaliero, e si può considerare un vero e proprio vaccino **salvavita**: infatti il pz risulta protetto già dopo tre mesi dal suo inizio, rientrando nel rischio minimo della popolazione generale di avere una reazione anafilattica.