



Note Informative per operatori scolastici sull'allergia e sulla somministrazione di Fastjekt.

Per **allergia** si intende una risposta anomala e dannosa dei meccanismi di difesa dell'organismo verso particolari sostanze, che risultano innocue per la maggior parte della popolazione, e sono normalmente presenti nell'ambiente.

Si tratta di una reazione eccessiva del sistema immunitario portata da particolari anticorpi (immunoglobuline - **IgE**) nei confronti di sostanze abitualmente innocue.

Le **IgE** sono prodotte dai **mastociti**; al contatto con l'antigene, il mastocita rilascia i mediatori chimici della reazione allergica (istamina, bradichinina, serotonina) che provocano vasodilatazione a livello dei piccoli vasi sanguigni, da cui i caratteristici sintomi quali rossore, edemi a livello cutaneo, iperstimolazione delle mucose con abbondanti secrezioni, prurito a causa della stimolazione di alcuni nocicettori afferenti, stimolazione della contrazione della muscolatura liscia bronchiale che causa difficoltà respiratoria ecc.

Tali sintomi possono essere di diversa intensità, da lievi a più intensi, fino alla "**anafilassi**", reazione grave che necessita di un trattamento tempestivo.

La diagnosi delle specifiche allergie può essere effettuata con i test seguenti:

- Il **prick test** consiste nell'applicazione cutanea del probabile allergene in soluzione; la cute viene perforata da un ago per favorire la penetrazione dell'allergene; se dopo 20 minuti sul sito di applicazione si genera un ponfo, gonfio, rosso e caldo, allora l'individuo è sensibile.
- Il **prick by prick** si differenzia per l'impiego non dell'estratto allergenico, ma direttamente dell'alimento ritenuto allergizzante.
- Il **patch test** è caratterizzato dall'applicazione di cerotti cutanei pregni di estratti allergizzanti sull'avambraccio o sull'addome; i tempi di manifestazione di probabili ponfi sono più lunghi rispetto ai precedenti test e certamente meno evidenti.
- Il **prist test** ed il **rast test** prevedono il dosaggio aspecifico e specifico delle **IgE** (anticorpi responsabili delle allergie) nel sangue.

- Il **rast test** consiste nella ricerca di specifiche IgE nel sangue; il complesso IgE-allergene viene marcato con un isotopo radioattivo: più sarà alta la radioattività registrata più alto sarà il numero di IgE legate all'allergene. Il risultato del test viene valutato con una numerazione che va dallo zero, rappresentativo della negatività, 1 possibile dubbio, fino a 2-3-4 sintomo di positività all'allergia.
- Il test di **provocazione** si caratterizza per l'applicazione diretta dell'allergene a livello oculare, nasale e bronchiale.

Allergia alimentare

L'allergia alimentare ha la sua massima frequenza nelle prime età della vita, quando **più del 5% dei bambini ne soffre**.

Latte, uovo ed arachide sono responsabili della vasta maggioranza delle reazioni allergiche indotte da alimenti nei **bambini** mentre *arachide, nocciola, pesce e molluschi* sono responsabili della maggior parte delle reazioni allergiche indotte da alimenti negli **adulti**.

Proteine contenute negli alimenti stimolano la produzione di anticorpi (IgE specifiche). All'ingestione dell'alimento incriminato compaiono manifestazioni cliniche che possono interessare diversi organi.

Le reazioni più frequenti coinvolgono il **cavo orale** e il **canale digestivo** (gastroenterite), ma possono verificarsi sintomi anche a carico di altri organi bersaglio come la **cute** (orticaria, eczema) e l'**apparato respiratorio** (rinite, asma bronchiale) ecc., tanto che l'**allergia alimentare** rappresenta la causa più frequente di anafilassi

Allergia al veleno di imenotteri

Gli **imenotteri** sono insetti con ali membranose. Ne fanno parte la famiglia delle **apidi** (api e bombi) e la famiglia delle **vespidi** (calabrone, vespa, polistes).

L'ape è l'unico degli imenotteri che pungendo muore, in quanto lascia infisso nella cute il pungiglione. Il veleno continua ad essere assorbito dalla cute fino a che il pungiglione non viene rimosso.

La **reazione normale** alla puntura di imenotteri è caratterizzata da sintomi locali: arrossamento, edema, prurito e a volte dolore.

Le **sindromi allergiche da punture di imenotteri** sono caratterizzate da sintomi che possono coinvolgere vari distretti corporei (cutaneo, respiratorio, digestivo, cardiovascolare).

Le **sindromi allergiche da punture di imenotteri** sono caratterizzate da sintomi che possono coinvolgere vari distretti corporei (cutaneo, respiratorio, digestivo, cardiovascolare).

Sintomi di reazione anafilattica da allergia alimentare o allergia a veleno di imenotteri, a livello dei distretti corporei:

- Cavo orale:** prurito a labbra, lingua e palato, edema di labbra e lingua, sapore metallico
- Cute:** eritema, prurito, orticaria, angioedema, rash morbilliforme e piloerezione
- Apparato digerente:** nausea, dolore addominale (colica), vomito (in gran parte mucoso) e diarrea
- Apparato respiratorio:** prurito e tensione in gola, disfagia (difficoltà ad inghiottire), disfonia (difficoltà a parlare), tosse abbaiante, prurito nei condotti uditivi esterni, difficoltà respiratoria, rinorrea, starnuti
- Apparato circolatorio:** astenia, sincope, dolore toracico, tachicardia, aritmia, ipotensione

I sintomi precedenti possono essere definiti secondo la **classificazione di Muller** in 4 **gradi** di importanza dal 1° (sintomi lievi) al 4° (sintomi gravi)

COSA FARE

- cercare di mantenere la **calma**
- lasciare il bambino **tranquillo**, evitandogli sforzi fisici ed allontanando i compagni
- se si tratta di puntura di imenottero, estrarre immediatamente, con azione raschiante, l'eventuale **pungiglione** lasciato nella cute
- qualora il bambino cominciasse ad avvertire i primi sintomi soggettivi di reazione allergica già sopra riportati (sensazione di calore, bruciore, prurito sopra e sotto la lingua, in gola, alle palme delle mani e alle piante dei piedi) e la situazione apparisse subito preoccupante (gonfiore al viso, difficoltà respiratoria, stato confusionale, perdita di coscienza) gli operatori scolastici, possibilmente supportati telefonicamente dagli **operatori del 118** immediatamente avvisati, provvederanno alla somministrazione di **Fastjekt**

- se il bambino è **cosciente**, lasciarlo sdraiato a terra, sollevare un poco gli arti inferiori, slacciare eventuali cinture, colletti ecc.
- se è **incosciente**, provare a fargli riprendere i sensi chiamandolo per nome a voce alta e scuotendolo delicatamente se non riprende conoscenza è opportuno lasciarlo sdraiato a terra facendogli assumere la cosiddetta **posizione laterale di sicurezza** che consiste nel tenerlo coricato su un fianco. La posizione di sicurezza serve ad evitare il passaggio nelle vie respiratorie di eventuale vomito
- se il bambino riprende conoscenza, va tenuto sotto osservazione in attesa dei genitori e del 118
- **se il bambino è incosciente non somministrare nulla per bocca**

Somministrazione di Fastjekt

Il dispositivo è pronto all'uso e di semplice utilizzo:

- aprire la confezione;
- estrarre il dispositivo dall'astuccio di protezione;
- togliere il tappo situato nella parte posteriore del dispositivo;
- tenere l'estremità della parte anteriore a contatto con la faccia antero- laterale della coscia e premere con forza ; si sentirà lo scatto dell'ago
- tenere il dispositivo in questa posizione per almeno 10 secondi al fine di consentire la completa penetrazione del farmaco
- allontanare poi il dispositivo dalla coscia e massaggiare il punto di iniezione per circa 10 secondi
- conservare la confezione usata che dovrà essere consegnata alla famiglia o al personale del 118 affinché venga mostrata ai sanitari che dovessero eventualmente soccorrere successivamente il bambino

Distretto di Sassuolo

Via Cavallotti, 136, 41049 Sassuolo
T. +39.0536.863729 – F. +39.0536.863698

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Sede legale: Via S. Giovanni del cantone, 23 - 41100 Modena
T. +39.059.435111 – F. +39.059.435604 – www.ausl.mo.it
Partita IVA 02241850367