



RINITE ALLERGICA

La rinite allergica è una **malattia infiammatoria del naso** che si sviluppa in soggetti geneticamente predisposti a seguito del contatto della mucosa nasale con alcune sostanze presenti nell'ambiente dette "allergeni".

Il contatto con l'allergene determina una eccessiva produzione di anticorpi IgE i quali stimolano i mastociti (particolari cellule del sistema immunitario) a rilasciare istamina e altri mediatori infiammatori responsabili dei disturbi allergici. Gli **allergeni** più comuni sono: acari della polvere: piccoli animali delle dimensioni di qualche millesimo di millimetro che proliferano negli ambienti caldi ed umidi (materassi, tappeti), mentre non sopravvivono in ambienti freddi e secchi; miceti: funghi che proliferano in ambienti freschi e umidi; epiteli animali: le fonti di proteine allergeniche sono le ghiandole salivari e sebacee dei peli; pollini: granuli proteici rilasciati durante la fioritura di alberi e piante erbacee (graminacee, parietaria, cipresso, ecc.). In Italia il picco pollinico avviene nel mese di maggio.

La rinite allergica presenta una sintomatologia caratteristica: ostruzione respiratoria nasale, secrezione acquosa nasale, prurito nasale, starnuti ripetuti. La rinite allergica può essere classificata (in base alla durata dei sintomi) in rinite allergica intermittente (stagionale) o persistente, oppure (in base alla gravità dei sintomi) in rinite allergica lieve, moderata o grave.

La **diagnosi** si basa su tre elementi: 1) sintomatologia classica (starnuti, rinite, prurito ed ostruzione nasale), periodica o stagionale; 2) esecuzione dei *Prick test* cutanei: inoculazione di allergeni nella cute dell'avambraccio con valutazione della comparsa di una reazione cutanea all'allergene; 3) dosaggio degli anticorpi IgE allergeni specifici presenti nel sangue (RAST). La **terapia** della rinite allergica mira ad attenuare la sintomatologia e si articola in tre diverse fasi:

- limitazione dell'esposizione all'allergene causale. Per gli acari della polvere è necessario evitare la presenza di tappeti, peluche, giornali, ecc., arieggiare gli ambienti domestici, lavare periodicamente la biancheria del letto, rivestire materassi e cuscini con federe anti acaro;

- terapia farmacologica, con spray nasali a base di farmaci antistaminici o cortisonici e con farmaci antistaminici per bocca nei periodi stagionali e/o di riacutizzazione.

Nelle forme di rinite allergica severa si può affiancare alla terapia farmacologica l'**immunoterapia specifica-ITS**, impropriamente definita vaccino, che consiste nella somministrazione di estratti purificati dell'allergene causale per via sublinguale o iniettiva, al fine di desensibilizzare il paziente.