

Dott. Lorenzo Bettoni

Sito web: www.lorenzobettoni.it

E-mail: info@lorenzobettoni.it

CHI COLPISCE LA SINDROME ORTICARIA-ANGIOEDEMA?

La sindrome orticaria-angioedema colpisce circa il 20% della popolazione nel corso della vita.

Il rischio di avere queste manifestazioni è più elevato nelle persone atopiche (predisposte per ereditarietà a sviluppare malattie allergiche).

La fascia di età più spesso colpita è la terza e quarta decade.

Rara è invece la sua comparsa nei primi mesi di vita e dopo i 60 anni.

ORTICARIA E ANGIOEDEMA SONO SEMPRE PRESENTI CONTEMPORANEAMENTE?

Nella maggior parte dei casi le due manifestazioni coesistono, nel singolo attacco, piuttosto che in episodi successivi, ma non è eccezionale la presenza isolata di orticaria o angioedema.

Un caso particolare è rappresentato dall'angioedema ereditario (o acquisito) da deficit di C1 inibitore che si manifesta con il solo angioedema, senza pomfi.



COSA PUO' SCATENARE UN'ORTICARIA-ANGIOEDEMA?

Gli agenti etiologici (cioè causali) dell'orticaria-angioedema sono innumerevoli.

Tra i più frequenti ricordiamo:

✓ FARMACI:

- Antibiotici. Sono soprattutto le penicilline, le cefalosporine ed i sulfamidici
- Acido acetilsalicilico.
- FANS. Tutti gli antinfiammatori (indometacina, oxicam, diclofenac...), anche se somministrati per via topica (cerotti). Queste tre classi costituiscono il 90% dei casi di orticaria-angioedema da farmaci
- Mezzi di contrasto iodati
- Antipertensivi. Soprattutto ACE-inibitori

✓ ALIMENTI:

- Latte e derivati
- Uova
- Cioccolato
- Frutta (fragole, frutta secca)
- Crostacei e frutti di mare
- Formaggi fermentati

✓ ADDITIVI ALIMENTARI:

- Giallo di Tartrazina (E 102)
- Glutammato di sodio (presente soprattutto nel formaggio Camembert). Se ingerito in dosi elevate può provocare la cosiddetta "sindrome da ristorante cinese" caratterizzata da cefalea, bruciore e costrizione a collo e torace, nausea e sudorazione.

✓ VELENI E SECRETI DI ANIMALI:

- Imenotteri (api, vespe, calabroni)
- Serpenti
- Bruchi
- Meduse

✓ INFEZIONI:

- Parassiti
- Batteri (tra i quali Helicobacter Piloni)

✓ AGENTI FISICI:

- Caldo
- Freddo
- Vibrazione
- Acqua
- Sudorazione
- Esposizione al sole

✓ MALATTIE INTERNISTICHE:

- Malattie autoimmuni (LES)
- Mielomi e Linfomi
- Crioglobulinemia
- Tiroiditi autoimmuni

COME SI FA DIAGNOSI DI ORTICARIA-ANGIOEDEMA?

La diagnosi di sindrome orticaria-angioedema è semplice e si pone sul riconoscimento clinico delle lesioni.

Nelle forme acute non è, in genere, necessario eseguire accertamenti; al contrario nelle forme croniche invece la diagnosi etiologica è indicata, benché sia assai complessa. Richiede l'esecuzione di esami finalizzati a ricercare eventuali malattie sottese e test cutanei (pomfo con siero autologo, prick test, patch test, prick by prick), clinici (test del cubetto di ghiaccio, fototest, test di sfregamento, test da pressione) o sierologici (RAST) in funzione dell'anamnesi.

In taluni casi è necessario eseguire una biopsia cutanea per eventuali forme di orticaria vasculitica.

QUALI SONO LE TERAPIE UTILIZZATE NELL'ORTICARIA-ANGIOEDEMA?

Nelle forme acute la terapia si fonda sull'utilizzo di antistaminici e cortisonici preferibilmente per via parenterale (i.m. o e.v.).

Nelle forme croniche "classiche", oltre a norme igienico-dietetiche e all'esclusione dei fattori scatenanti aspecifici, si utilizzano in genere antistaminici di II o III generazione perché meno sedativi, in monosomministrazione,

I corticosteroidi trovano indicazione elettiva nelle forme non responsive o nella vasculite orticarioide.

L'acido tranexamico ha un ruolo nelle forme di deficit di C1 inibitore

L'adrenalina è indicata in casi di angioedema che coinvolge la laringe (edema della glottide).

In casi selezionati si utilizzano la ciclosporina o gli antileucotrienici o i cromoni.