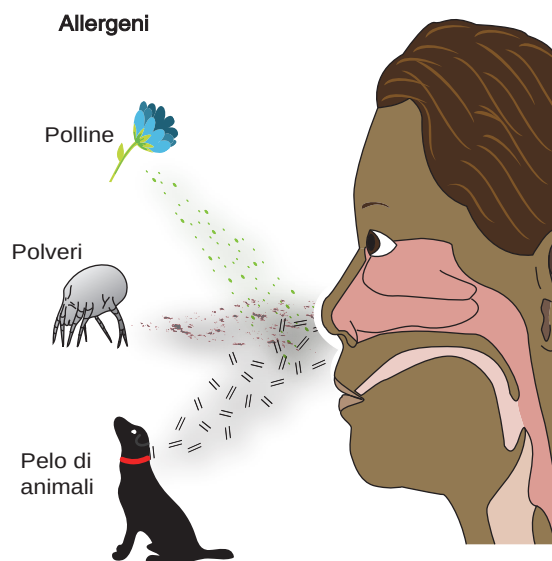


Rinite allergica o “febbre da fieno”

► Cosa è la rinite allergica?

La rinite allergica è una malattia nella quale le mucose del naso si presentano gonfie ed irritate. Questo è causato da un’allergia all’erba o al polline, alle polveri di casa o qualche volta alla muffa. Il termine comunemente usato è “febbre da fieno”, che è ampiamente usato ma non è corretto: la rinite allergica non ha niente a che fare col fieno o con la febbre. Approssimativamente il 10-15% dei bambini di 6-7 anni ed il 20-30% dei ragazzi e dei giovani adulti soffrono di rinite allergica. I sintomi possono variare da molto modesti a molto severi.



► Quali sono i sintomi della rinite allergica?

Forma classica :

- rinorrea
- starnutazione
- prurito al naso ed agli occhi
- occhi arrossati in primavera o in estate

Questi sintomi sono generalmente accompagnati da allergia alle piante o al polline (più in primavera ed estate) e qualche volta alle spore fungine. Questo è particolarmente frequente nei giovani adulti.

Forma persistente:

- sintomi persistenti di naso chiuso (e talvolta rinorrea)
- in genere con tosse ed astenia

Le cause dell’allergia in questo caso comprendono le polveri, il pelo di animali e qualche volta la muffa.

► Come sono classificati i sintomi della rinite allergica?

I sintomi sono classificati come “intermittenti” se sono presenti per meno di quattro giorni alla settimana e per meno di quattro settimane. I sintomi che sono presenti per periodi più lunghi di questi sono definiti “persistenti”.

► Quali sono gli altri problemi causati dalla rinite allergica?

Effetti della rinite	Moderati	Da moderati a severi (uno o più)
Problemi del sonno	✗	✓
Impossibilità di eseguire le normali attività quotidiane	✗	✓
Impossibilità di eseguire le attività lavorative o scolastiche	✗	✓
Persistenza di sintomi che non si risolvono	✗	✓

► Qual è la relazione fra rinite ed asma?

La rinite allergica e l’asma sono malattie allergiche molto comuni ed alcuni clinici pensano che esse siano parte di una “singola unica malattia delle vie aeree”. La rinite allergica non trattata aumenta la severità ed i sintomi dell’asma. I pazienti affetti contemporaneamente da asma e rinite allergica mostrano un miglioramento dei sintomi quando entrambe le malattie sono trattate.

Quali sono i segni esteriori della rinite allergica?



Ci sono due principali segni esteriori secondo gli autori anglosassoni:

1. L' "allergic shiners", occhiaie, più evidenti nelle bambine a livello della palpebra inferiore sinistra che si presenta inscurita;
2. L' "allergic salute", segno che si presenta quando un individuo gratta frequentemente il proprio naso pruriginoso.

Quando dovresti andare dal medico?

La rinite allergica può essere trattata con successo, quindi vai dal tuo medico se la tua rinite ti crea problemi, in particolare se hai sintomi persistenti o moderati-severi e se osservi sintomi suggestivi di asma (tosse, fischi nel petto o sensazione di costrizione toracica).

Come può essere trattata la rinite allergica?

- Evita gli irritanti come il fumo di sigaretta.
- Evitare gli allergeni domestici è possibile solo in caso di allergie a polveri di casa o allergie agli animali. Evitare le polveri di casa è possibile solo se si seguono delle procedure ben precise come il trattamento dei materassi, dei cuscini, dei piumoni e delle coperte. Una visita a casa di personale esperto è importante. Utilizzare delle speciali coperte non è efficace se fatto autonomamente. L'allergia agli animali può essere trattata solo allontanando gli animali, e questo è spesso difficile. Può essere impossibile evitare gli allergeni quando si soggiorna in altri luoghi.
- Trattamenti farmacologici:
 - Sintomi lievi o intermittenti: compresse o sciroppi anti-istaminici (gli anti-istaminici non sedativi sono preferibili perchè non causano sonnolenza, per esempio loratadina o cetirizina). Questi farmaci risolvono i sintomi (in particolare starnutazione e rinorrea) ma sono meno efficaci in caso di naso chiuso.
 - Sintomi moderati-severi o persistenti: steroidi per spray nasale (per esempio budesonide, mometasone, fluticasone). Gli steroidi nasali sono più efficaci degli anti-istaminici. Devono essere assunti regolarmente per prevenire i sintomi.
 - Pillole di montelukast possono essere utilizzate in aggiunta nei casi più problematici.
 - Altri farmaci non sono efficaci (compreso il cromoglicato).
- Se questi trattamenti non sono efficaci è consigliabile fare riferimento ad un allergologo, ad un otorinolaringoiatra o ad un pediatra. Nei casi severi può essere aggiunta una immunoterapia allergene specifica ("allergy shots"). Questo è efficace nella maggioranza dei casi.

Link utili

European Lung Foundation (ELF) -
www.european-lung-foundation.org

European Federation of Allergy and Airway Diseases
Patients Association (EFA) - www.efanet.org



Questo foglio illustrativo è stato gentilmente tradotto in Italiano dal Prof. Mark Gjomarkaj, facente parte del GA²LEN, Global Allergy and Asthma European Network. GA²LEN è un network di ricerca finanziato dall'Unione Europea.



Il presente foglio illustrativo è stato realizzato con il contributo del Prof. Paul Brand - Specialista in Allergologia Pediatrica dell'ERS.

Questo foglio illustrativo è stato realizzato utilizzando il seguente articolo:
de Groot et al. Allergic rhinoconjunctivitis in children. British Medical Journal 2007; volume 335: pages 985-988.