

PUNTURE ... PERICOLOSE!

Sergio Lupo



Alcuni insetti, sempre più "aggressivi", possono essere anche pericolosi per l'uomo.

Forse il cambiamento del clima o la maggiore circolazione di persone e merci da ogni parte del mondo fanno scoprire ogni estate qualche nuovo e misterioso insetto "killer". Zanzare geneticamente modificate, pappataci, vespe, ragni e formiche che oltre ad essere fastidiosi e talvolta fare paura, spesso possono essere pericolosi e addirittura mortali per l'uomo per il rischio di insorgenza di **Shock Anafilattico***.

PUNTURA DI INSETTI (Api, Vespe, Calabroni ecc.)

SINTOMI INIZIALI

- Prurito
- Eritema
- Orticaria

PRIMO INTERVENTO

- Applicare ghiaccio
- Pomate antiallergiche
- Cortisonici (se il soggetto riferisce precedenti reazioni allergiche)



Le zanzare

L'incanto delle prime serate all'aperto o la pace di una tranquilla passeggiata nei prati, ogni estate vengono disturbate da mosche, vespe e soprattutto zanzare. E nel caso specifico di questi ultimi fastidiosi e ronzanti insetti, sorge spontanea in ciascuno di noi la domanda: ma a che servono di preciso, oltre a renderci la vita più difficile?

Ogni volta che torna il caldo, questi molesti piccoli insetti tornano numerosi a competere con l'uomo non solo negli habitat a loro più congeniali (spazi verdi o rive degli stagni, ad esempio), ma anche nelle asettiche abitazioni umane. Le più pericolose sono le zanzare tigre, originarie del sud-est asiatico sono giunte in Italia "clandestinamente" a bordo di navi ed aerei insieme alle merci ed hanno invaso soprattutto le regioni del centro-sud.



Zanzara "Tigre"

Nel Lazio in particolare la zanzara tigre ha generato vere e proprie situazioni di allarme: numerosi sono stati i ricorsi alle cure del medico, perfino in ospedale, per gli esiti rovinosi delle punture diffuse in tutto il corpo.



I calabroni

(www.allergon.it/imenotteri.htm)

Sottotetti, sottogrondaie, cassonetti delle tapparelle, tronchi secchi e/o cavi sono le dimore preferite da questi insetti (della famiglia degli imenotteri), i più grandi tra quelli presenti in Italia. Si nutrono di frutta (preferiscono quella "succosa" come le pesche, le albicocche, le prugne) e costruiscono i loro nidi masticando il legno "marcio" fino a ricavarne un materiale simile alla carta. La puntura del calabrone è molto dolorosa e può provocare uno **shock anafilattico*** molto grave e talvolta anche mortale. Il pungiglione, lungo 3-4 millimetri, è in grado di iniettare dosi molto elevate di veleno e, non essendo seghettato come quelle delle "cugine" api può di conseguenza infiggere più punture e quindi aumentare la dose di veleno iniettata.

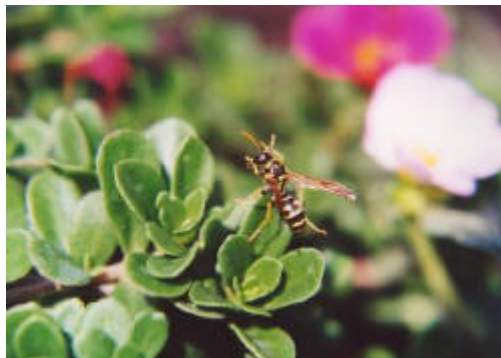
Nel caso di puntura, sono molto dannose le manifestazioni di panico incontrollato e le corse al Pronto Soccorso se inutili: si deve mantenere la calma e valutare la situazione. I sintomi dello **shock anafilattico*** sono evidenti: labbra gonfie, difficoltà di respirazione, sudorazione; in caso di insorgenza di questi sintomi si deve ricorrere subito alle cure del medico. Meglio poi evitare i "rimedi della nonna" (ad esempio l'ammoniaca) ed applicare invece ghiaccio localmente.



Le vespe

© Monika e Richard Fellingner
(<http://www.mrf-nature.de/index.html>)

Sono facilmente riconoscibili dall'addome a bande gialle e nere e "glabro"; aumentano di numero nei centri abitati grazie alla sempre maggiore presenza di "cibo" (immondizia, rifiuti organici).



Vespa

La loro puntura può essere molto pericolosa se il veleno raggiunge un vaso sanguigno, o se viene punta la bocca, il naso o il collo.



Le api

(www.allergon.it/imenotteri.htm)

Le api

Sono note per la produzione di miele e vengono considerate insetti utili e quindi protette; il loro pungiglione è "seghettato" ed in caso di puntura rimane conficcato (e deve pertanto essere rimosso) causando la morte dell'ape stessa.

ALTRI INSETTI "PERICOLOSI"



Ragno



Processionaria
(Stefano Gusmeroli - www.gusme.it)



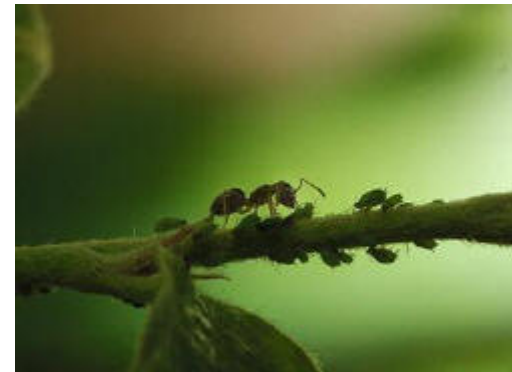
Formiche



Scorpione



Mosche



Formiche

PREVENZIONE INNANZI TUTTO

Per evitare di essere aggrediti da zanzare e altri insetti indesiderati, la disinfestazione è l'intervento fondamentale, ma tale intervento non dipende da noi, ma dovrebbe essere effettuato dalle pubbliche amministrazioni.

Possono tuttavia risultare utili alcuni accorgimenti da applicare personalmente:

- Sottovasi - Sono gli oggetti più amati dalla zanzara tigre e sono l'ambiente più adatto per la riproduzione di questo insetto. Evitare di usarli o evitare il ristagno dell'acqua, cambiandola spesso; un'altra soluzione è quella di mettere nell'acqua dei sottovasi del solfato di rame o più semplicemente un pezzetto di rame.
- Evitare l'abbandono e l'accumulo all'aperto di materiale che possa trattenere l'acqua piovana (copertoni, barattoli, bottiglie, teli di plastica).
- Fare regolarmente la manutenzione di vasche e fontane ornamentali. Introdurre nelle vasche dei pesci rossi, divoratori di larve di zanzare.
- Soluzioni chimiche: pastiglie effervescenti a base di *Bacillus Thuringensis*, insetticida biologico ed innocuo per uomo ed animali.

*LO SHOCK ANAFILATTICO

a cura della Dott.ssa Carla Riccardi
Dipartimento di Medicina Pediatrica - Immunoinfettivologia
Ospedale Bambino Gesù di Roma

- **Che cos'è lo shock anafilattico?**

Lo shock anafilattico è una rapida sequenza di eventi, per lo più **scatenata dal contatto di anticorpi IgE con un allergene**, che si sviluppa improvvisamente e che può mettere in pericolo la vita del paziente.

La pressione si abbassa, il respiro si fa difficoltoso in quanto il polmone è preda di un attacco asmatico grave e la pelle può presentare orticaria o angioedema.

Se l'infiammazione si estende al laringe e alle corde vocali (glottide), incombe il rischio di una ostruzione totale del passaggio del respiro.

In alcuni casi i meccanismi non sono ancora ben definiti e si parla di reazioni anafilattoidi o di anafilassi idiopatica.

- **Da cosa è scatenato?**

È scatenato da una massiva **liberazione di istamina e di altri mediatori dell'infiammazione allergica** da parte di cellule presenti in vari organi (mastociti) e nel sangue (basofili).

L'istamina e gli altri mediatori determinano una reazione infiammatoria e vasomotoria generalizzata a tutto l'organismo; in genere la liberazione è scatenata dal contatto tra un allergene e gli anticorpi IgE presenti sulla superficie dei mastociti e dei basofili.

Vi sono inoltre **reazioni chiamate anafilattoidi** in cui l'istamina e gli altri mediatori vengono rilasciati dai mastociti e dai basofili con meccanismi indipendenti da quello delle IgE: un esempio è **lo shock anafilattico** che può essere scatenato dalla iniezione di mezzo di contrasto iodato.

- **Come si manifesta?**

Inizia con formicolio e senso di calore al capo e alle estremità; compaiono poi in sequenza orticaria-angioedema, rinite, difficoltà respiratoria, prurito alla lingua e al palato, alterazioni della voce, edema della glottide, asma, vomito, diarrea, ipotensione, tachicardia e aritmia.

- **Quali sono le cause più frequenti?**

Tra le cause più frequenti si annoverano la **puntura di imenotteri** (api, vespe, calabroni), **l'ingestione di alcuni alimenti** (latte, uovo, pesce, crostacei, arachidi, noce americana, ecc.) e la **somministrazione di farmaci** (penicillina ...).

In alcuni soggetti allergici ad un alimento i sintomi si manifestano soltanto se si esercita uno sforzo fisico successivamente all'assunzione di un determinato alimento [anafilassi da esercizio fisico (corsa, partita di pallone, discoteca, ecc.)].

- **Quale è la terapia?**

Il trattamento precoce è molto importante; l'anafilassi acuta è troppo spesso sottovalutata o non trattata in modo appropriato.

L'adrenalina rappresenta il farmaco salvavita e deve avere un ruolo centrale nel trattamento acuto dell'anafilassi; quando è indicata, può essere somministrata a tutti i bambini a qualsiasi età per via intramuscolare (da 0,2 ml a 0,5 ml a seconda del peso del bambino, iniettati nella coscia).

Sono disponibili fiale preconfezionate con adrenalina predosata e resa resistente al calore.

I genitori dei bambini a rischio di shock anafilattico **devono tenere sempre con sé una di queste fiale e non esitare ad utilizzarla** se compaiono sintomi minacciosi.

Nei casi a rischio (gravi allergie alimentari o punture di insetto) **i genitori devono essere accuratamente istruiti** all'uso di **Adrenalina con apposito autoiniettore** (questi preparati sono stabili per 18 mesi a temperatura ambiente) da praticare al primo segno di reazione allergica, senza aspettare sintomi gravi.

La siringa va premuta sulla faccia esterna della coscia e dopo il caratteristico "click" di apertura va tenuta in sede per almeno 10 secondi per permettere la somministrazione del farmaco.

La somministrazione può avvenire anche attraverso gli indumenti.

Pur essendo l'uso di queste siringhe molto facile, è necessario farsi spiegare dettagliatamente dal medico le modalità d'impiego.

Superata l'emergenza, che si risolve nella quasi totalità dei casi grazie all'adrenalina, l'uso degli **antistaminici** (endovena o intramuscolo) risulterà vantaggioso; anche i **cortisonici**, a questo punto,

saranno preziosi per contrastare l'infiammazione. I **broncodilatatori** per via aerosolica consentono di controllare l'asma.

È comunque molto importante rivolgersi al più presto al medico.