

**L'orticaria** Gli esperti si sono riuniti a Milano. Riflettori puntati su consigli e terapie d'urto

# Sole, sabbia e acqua salata spesso causa di forti pruriti

**S**ole, sabbia e acqua salata: amici sì, ma non sempre. Occhio al prurito da orticaria in estate che, complici anche il sudore e alcuni cibi, può nascondersi dietro l'angolo e infastidire le vacanze o l'aperitivo al tramonto vista mare. A puntare i riflettori su consigli e terapie d'urto ci hanno pensato gli esperti che si sono riuniti a Milano per il XXXII Congresso Nazionale della Società Italiana di Allergologia, Asma e Immunologia Clinica.

## Il fastidio all'improvviso

Una giornata in spiaggia, il caldo, la sabbia che gratta sulla pelle, l'acqua di mare che lascia addosso un velo di sale, un pasto leggero a base di frutta e un calice di vino bianco. E poi alla sera eccoci coperti di pomfi arrossati e pruriginosi, vittime di un prurito che non dà tregua neppure di notte. È l'orticaria, un problema che almeno una volta nella vita colpisce circa 5 milioni di italiani e che in estate diventa molto più frequente. L'essenziale è arrivare a una diagnosi accurata individuando la sostanza o la situazione associata ai sintomi: a volte però non si riesce a identificare la causa e l'orticaria dura a lungo diventando cronica spontanea. «L'estate è un momento critico per la pelle: la sudorazione aumenta il prurito, i raggi solari e l'acqua salata di mare irritano la cute, la temperatura elevata incrementa la vasodilatazione periferica e peggiora i sintomi cutanei: così ogni anno milioni di italiani vanno incontro all'orticaria acuta in estate – spiega Gianenrico Senna, presidente eletto Siiac – Per ridurre i fastidi aiutano le docce fresche con acqua dolce subito dopo i bagni in mare, ripararsi con cappelli e magliette quando il sole è particolarmente intenso e fare attenzione alla

dieta, evitando ciò che ci si accorge può scatenare il prurito», come ad esempio fragole, pesche e vino bianco con solfiti. Può essere utile, in un limitato numero di pazienti, un'alimentazione a basso contenuto di additivi come coloranti e conservanti o priva di alimenti ad alto contenuto di istamina o che provocano liberazione di istamina. Questi i cibi da evitare: formaggi stagionati e fermentati; albume d'uovo; cacao/cioccolato; pesce fresco conservato come tonno, sardine, acciughe, aringhe, salmone; crostacei e frutti di mare.

## La diagnosi

L'importante «è fare una diagnosi corretta: l'orticaria acuta, che si manifesta con un prurito molto intenso e pomfi arrossati, passa da sola in qualche ora o si risolve facilmente con gli antistaminici o con brevissime terapie con cortisonici – continua il dottor Senna – Va fatta attenzione però se sono interessate le mucose, perché quando a gonfiare in modo anomalo sono quelle delle prime vie respiratorie c'è il rischio di un edema della glottide. È perciò opportuno capire che cosa scatena la reazione, se certi alimenti, farmaci o il sole». Lo stress peggiora i sintomi; i farmaci antinfiammatori non steroidei possono aggravare l'orticaria nel 20-30% dei casi.

## Orticaria cronica spontanea

Alcune forme di orticaria possono però non scomparire rapidamente: se durano oltre 6 settimane l'orticaria diventa cronica, rendendo la vita impossibile ai pazienti. Nell'orticaria cronica spontanea, che colpisce circa 600mila italiani, non c'è una causa allergica, ma pomfi, prurito e gonfiore si ripresentano improvvisamente e spontaneamente; una spada di Damocle che compromette molto la qualità di vita e che si manifesta nelle donne nel doppio dei casi rispetto agli uomini, con un'incidenza maggiore fra i 20 e i 40 anni; occorrono in media 3 – 4 anni per risolverla, provocando disagi alla vita sociale, affettiva e lavorativa.

**Agnese Testadiferro**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**5**  
i milioni di italiani che vengono colpiti almeno una volta nella vita



## Da sapere

### È spesso risolutivo il farmaco omalizumab

● Quando i sintomi «continuano nonostante antistaminici e cortisone – osserva Oliviero Rossi, allergologo e immunologo clinico all'ospedale di Firenze e tesoriere della Siiac – sarebbe risolutivo il farmaco biologico omalizumab: si somministra in iniezione sottocute una volta al mese e agisce rapidamente». La terapia può essere proseguita per 6 mesi, poi va sospesa; se l'orticaria ricompare, dopo 2 mesi si può rifare un ciclo di 5 iniezioni fino a un massimo di 11: «il Servizio Sanitario Nazionale non rimborsa oltre. Nei casi veramente gravi solo alcuni pazienti possono permettersi di acquistare di tasca propria il farmaco, a un costo di circa 500 euro al mese – osserva Mario



Di Gioacchino (nella foto), vicepresidente Siiac direttore Uo di Allergologia Policlinico Universitario di Chieti –. Le Associazioni di pazienti stanno chiedendo che vengano estesi i piani terapeutici possibili e Siiac aderisce all'appello: Aifa di recente si è finalmente detta disponibile a valutare la possibilità di rimborsare omalizumab oltre i 12 mesi in casi specifici».



**Il medico: «Serve attenzione, gli antinfiammatori non steroidei possono aggravare la situazione nel 20-30 per cento dei casi»**