Choc anafilattico, 60 morti ogni anno: arriva in Italia lâ??adrenalina spray

Descrizione

default watermark

(Adnkronos) â?? â??Da oggi anche in Italia in caso di gravi reazioni allergiche uno spray nasale si affianca allâ??iniezione intramuscolare con cui di solito viene somministrata lâ??adrenalina: una valida alternativa salvavita per chi ha paura dellâ??agoâ?•, fobia â??a cui si aggiunge spesso la vergogna di doversi iniettare davanti agli altri, diffusa soprattutto tra i piÃ¹ giovaniâ?•. Proprio la â??fascia dâ??etÃ che appena la scorsa estate ha visto registrare ben 2 vittime per gravi reazioni allergicheâ?•. Ad annunciare lâ??arrivo dellâ??adrenalina spray sono gli esperti della SocietÃ italiana di allergologia, asma e immunologia clinica, riuniti a Salerno per il 38esimo Congresso nazionale Siaaic.

â??Approvato ad agosto 2024 dalla Food and Drug Administration (Fda)â?• americana â??e dallâ??Agenzia europea del farmaco (Ema), lo spray nasale ha ottenuto il via libera dellâ??Aifa ed Ã¨ ora disponibile anche nel nostro Paeseâ?•, comunicano gli specialisti. â??Si tratta di una grande svolta â?? assicurano â?? per la gestione e il trattamento tempestivo dellâ??anafilassi, la forma piÃ¹ grave di reazione allergica che, se non riconosciuta e fermata prontamente, puÃ² rivelarsi fataleâ?•. E se per ora la nuova adrenalina â??Ã¨ disponibile solo per le persone sopra i 30 chilogrammi e sarÃ da valutare il paziente idoneo nella pratica clinica quotidianaâ?•, Ã¨ atteso â??in primavera lo spray pediatrico approvato dallâ??Aifa a luglioâ?•.

â??Le allergie sono il disturbo cronico piÃ¹ diffuso in Europa, con stime che parlano di circa 150 milioni di europei colpiti da qualche forma allergica. Tra questi, circa il 20% delle persone che soffrono di gravi condizioni allergiche vive ogni giorno nella paura di uno shock anafilattico o di morire a causa di una reazione incontrollata. In Italia si registrano 10.000 casi con 60 vittime lâ??annoâ?•, afferma Vincenzo Patella, presidente della Siaaic e direttore dellâ??Uoc di Medicina interna dellâ??azienda sanitaria di Salerno. â??Le reazioni anafilattiche â?? aggiunge Mario Di Gioacchino, past-presidente Siaaic, Senior Consultant at Synergo â?? Institute of Clinical Immunotherapy and Advanced Biological Treatments di Pescara â?? sono reazioni allergiche generalizzate che si manifestano allâ??improvviso e che possono portare a morte, se non prontamente trattate. Spesso scatenati da allergeni come alimenti, punture di insetti o farmaci, i sintomi includono difficoltÃ respiratoria e calo della pressione sanguigna. In corso di anafilassi si liberano infatti nellâ??organismo grandi quantitÃ di istamina e altre sostanze che provocano in modo improvviso e repentino la dilatazione dei vasi sanguigni, con possibile conseguente abbassamento della pressione arteriosa e possibile perdita di coscienzaâ?•, descrive lâ??esperto.

â??Il trattamento standard di una reazione anafilattica â?? ricorda â?? Ã¨ la pronta somministrazione di epinefrina (adrenalina). Questo farmaco Ã¨ essenziale per contrastare la rapida caduta della pressione sanguigna e i sintomi a carico delle vie aeree (compreso il broncospasmo), e agisce legandosi a uno specifico tipo di recettori, noti come recettori adrenergici, riducendo cosÃ¬ la vasodilatazione e la permeabilitÃ dei vasi sanguigni dovuti allâ??istamina rilasciata durante la risposta a un allergene. Per questo il trattamento tempestivo, che finora si basava sullâ??uso degli autoiniettori, porta a un migliore flusso sanguigno e a una migliore respirazioneâ?•.

Nel tempo, perÃ², sono emersi aspetti critici nellâ??uso dellâ??autoiniettore, legati alle difficoltÃ di utilizzo da parte di pazienti e caregiver. â??Nonostante lâ??adrenalina intramuscolare sia riconosciuta come trattamento di prima scelta per lâ??anafilassi, la realtÃ clinica â?? riferisce Patella â?? mostra che tra il 25% e il 60% dei pazienti rifiuta di iniettarsi la molecola e che, nei casi in cui ciÃ² avviene, la somministrazione viene eseguita in ritardo. I dati indicano che i pazienti o chi li assiste attendono anche fino a 9 minuti prima di effettuare lâ??iniezione, un tempo che puÃ² risultare critico in una condizione di emergenza in cui la tempestivitÃ rappresenta un fattore determinante per lâ??esito clinico. Lâ??obiettivo dello spray Ã¨ invertire questo trend, tenuto conto che solo il 7% degli adulti e il 21% dei bambini riceve lâ??adrenalina in tempoâ?•. Le ragioni di questo ritardo sono molteplici. â??Spesso â?? analizza Di Gioacchino â?? uno dei principali ostacoli Ã¨ rappresentato dalle barriere psicologiche. La paura dellâ??ago e lâ??ansia legata al dover eseguire unâ??iniezione in un momento di panico costituiscono un deterrente significativo. A queste si aggiungono, soprattutto tra i piÃ¹ giovani, la vergogna di doversi iniettare davanti agli altri e spesso lâ??insicurezza su come utilizzare correttamente il dispositivo, nonostante venga spiegato ai pazienti cosa fare in caso di necessitÃ . CiÃ² fa sÃ¬ che tra il 20% e il 70% degli allergici si somministri il farmaco salvavita in modo errato. Infine, alcuni studi hanno dimostrato come, addirittura, tra il 24% e il 50% dei pazienti non acquisti lâ??iniettore o, una volta scaduto, non provveda a sostituirlo. Il 50% degli individui, invece, non porta sempre con sÃ© lâ??adrenalinaâ?•.

default watermark

Proprio questi limiti hanno spinto alla ricerca di opzioni alternative per la somministrazione dellâ??adrenalina. Lo spray nasale, piccolo, privo di ago e facile da usare â?? descrive la Siaaic â?? nasce come risposta concreta a queste barriere che ancora oggi compromettono la gestione ottimale dellâ??anafilassi. â??La via di somministrazione intranasale, sulla base dei risultati clinici ottenuti â?? riporta Patella â?? costituisce unâ??alternativa valida ed efficace per lâ??erogazione in emergenza dellâ??adrenalina. A partire dalla durata di conservazione che risulta essere di 30 mesi, senza necessitÃ di condizioni ambientali particolari, a differenza di quella dellâ??autoiniettore che va cambiato dopo 18 mesi dalla produzione. Tempi che spesso si riducono a un solo anno di validitÃ dallâ??acquisto poichÃ©, generalmente, la catena commerciale impiega 6 mesi per far arrivare lâ??iniettore sugli scaffali delle farmacieâ?•.

â??Nonostante il numero di evidenze scientifiche positive, sarÃ necessario valutare sul campo a quale paziente sarÃ piÃ¹ o meno corretto indicare questa modalitÃ di somministrazioneâ?•, precisano gli specialisti. Infatti, â??ad oggi lo spray Ã¨ disponibile solo per i soggetti con peso di almeno 30 chilogrammi, escludendo di fatto i bambini piÃ¹ piccoli o i neonati per cui, invece, esistono autoiniettori specificiâ?•, chiarisce il presidente della Siaaic. â??La buona notizia â?? conclude Patella â?? Ã¨ che la formulazione pediatrica, giÃ approvata da Aifa a luglio, arriverÃ nel nostro Paese nella prossima primavera. Inoltre, date le caratteristiche del farmaco, sarÃ da valutare nella pratica clinica quotidiana il profilo di sicurezza in particolari categorie di pazienti come cardiopatici e anzianiâ?•.

â??

salute

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione
Ottobre 23, 2026
Autore
redazione

default watermark