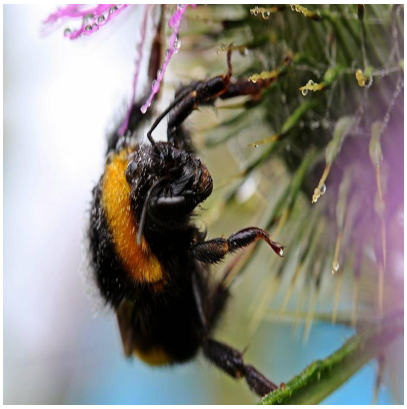

Morto dopo la puntura di un calabrone, cosa fare subito: cosa dice lâ??allergologa

Descrizione

default watermark

(Adnkronos) â??
In Italia si verificano â??da 5 a 20 decessi lâ??anno per puntura da api, vespe e calabroni (imenotteri) tra adulti e bambini con una media di 5,3 morti allâ??anno prevalentemente per anafilassi, secondo la valutazione clinico-epidemiologica piÃ¹ recente diffusa nel 2023 dallâ??ospedale pediatrico Bambino GesÃ¹. Il dato potrebbe tuttavia essere sottostimato perchÃ© alcune morti improvvise vengono attribuite ad altre cause. Non esiste infatti una sorveglianza nazionale completa di tutte le punture, delle reazioni sistemiche o delle anafilassi da imenotteri. Una quota rilevante delle reazioni fatali si verifica in persone senza precedenti episodi allergici generalizzatiâ?•. A spiegare i rischi e a fare il punto con Adnkronos Salute sulla gestione delle reazioni alle punture di imenotteri Ã¨ Antonella Muraro, professoressa del Centro di Riferimento Regione Veneto per le Allergie Alimentari dellâ??Azienda ospedale universitÃ di Padova e coordinatore delle Linee guida europee dellâ??European Academy of Allergy and Clinical Immunology (EAACI) sullâ??anafilassi e sullâ??immunoterapia al veleno di imenotteri.

Lâ??esperta interviene dopo la morte del naturalista Manuel Mongini, deceduto domenica scorsa in seguito alla puntura di un calabrone mentre lavorava nellâ??orto della sua abitazione a Soriso, in provincia di Novara. Nel giro di pochi minuti lâ??uomo, 74 anni, ha perso conoscenza a causa di un violento shock anafilattico.

PerchÃ© si puÃ² morire per una puntura di imenottero? â??La causa principale Ã¨ lâ??anafilassi â?? spiega lâ??allergologa â?? una reazione allergica sistemica che puÃ² provocare rapidamente chiusura delle vie aeree, broncospasmo e collasso cardiocircolatorio cioÃ¨ lo shock. Nei soggetti anziani o cardiopatici possono sovrapporsi aritmie o ischemia. Dopo moltissime punture esiste anche un meccanismo tossico diretto, con rabdomiolisi cioÃ¨ con distruzione del tessuto muscolare scheletrico, insufficienza renale e danno multiorgano, che puÃ² colpire anche chi non Ã¨ allergicoâ?•.

Tra le persone maggiormente esposte al rischio ci sono â??chi ha giÃ avuto una reazione sistemica, chi Ã¨ molto esposto per lavoro per esempio apicoltori, giardinieri le persone anziane, i cardiopatici e i pazienti con mastocitosi o triptasi elevata. Tuttavia, una persona puÃ² non sapere di essere allergica: non bisogna aspettare una diagnosi precedente per riconoscere i segni dellâ??anafilassiâ?•.

EI SRL - P.IVA IT16017671005

Ma cosa fare dopo una singola puntura? â??Quando sono presenti soltanto dolore, bruciore, arrossamento e gonfiore limitati alla zona Ã¨ bene seguire alcune semplici regole â?? mette in guardia Muraro â?? Allontanarsi subito dal luogo, perchÃ© vespe e calabroni possono pungere ripetutamente. Controllare la presenza del pungiglione, lasciato soprattutto dallâ??ape. Rimuoverlo rapidamente, preferibilmente raschiandolo lateralmente con unâ??unghia o una tessera rigida, senza comprimere il sacchetto del veleno. Lavare con acqua e sapone. Applicare ghiaccio avvolto in un panno o un impacco freddo per 10-15 minuti, ripetibile. Se la puntura interessa una mano o un braccio, togliere subito anelli, orologio o bracciali prima che aumenti il gonfiore. Un antistaminico, un analgesico o una crema cortisonica possono essere utilizzati su indicazione del medico o del farmacista per le reazioni localiâ?•.

La situazione cambia quando compaiono segnali di una reazione allergica generalizzata. In questi casi, secondo Muraro, Ã¨ necessario chiedere immediatamente lâ??intervento del 112 quando â??si sospetta una reazione allergica generalizzata grave, anafilassi, quando, nei 5 minuti successivi, compare uno o piÃ¹ dei seguenti sintomi: orticaria diffusa o prurito lontano dalla puntura; gonfiore di labbra, lingua, viso o gola; voce rauca, difficoltÃ a deglutire o senso di chiusura alla gola; respiro affannoso, sibili o tosse improvvisa; vertigini, debolezza intensa, confusione o perdita di coscienza; pallore, sudorazione fredda o sensazione di svenimento; vomito ripetuto, crampi addominali o diarrea associati ad altri sintomi. In questi casi occorre chiamare immediatamente il 112â?• aggiunge.

default watermark

E ancora: â??Se la persona possiede adrenalina autoiniettabile, utilizzarla subito nella parte esterna della coscia, anche attraverso gli indumenti â?? raccomanda Muraro -, se i sintomi persistono e si dispone di una seconda penna, somministrarla dopo circa 5 minuti. Quindi tenere la persona sdraiata con le gambe sollevate. Se prevale la difficoltÃ respiratoria, puÃ² restare seduta ma con le gambe distese. Non farla alzare o camminare, neppure se sembra migliorata. Se perde conoscenza ma respira, porla sul fianco; se non respira normalmente, iniziare la rianimazione cardiopolmonare. Sono inoltre meritevoli di valutazione urgente le punture multiple, quelle dentro la bocca, sulla lingua, in gola o vicino agli occhi, e quelle che interessano bambini piccoli, anziani o persone con malattie cardiache e respiratorieâ?•.

In presenza di anafilassi â??va somministrata subito lâ??adrenalina auto-iniettabile, quando disponibile, che Ã¨ lâ??unico trattamento salvavita e che va utilizzata tempestivamente. Antistaminici e cortisonici non sostituiscono lâ??adrenalina e non devono ritardarne la somministrazione. Questi farmaci possono contribuire a controllare prurito o manifestazioni cutanee, ma agiscono troppo lentamente e non correggono rapidamente lo shock o lâ??ostruzione respiratoriaâ?• aggiunge lâ??esperta.

La prevenzione resta fondamentale. Evitare le punture di imenotteri Ã¨ possibile. â??Ã? consigliabile â?? osserva Muraro â?? non avvicinarsi ai nidi e farli rimuovere esclusivamente da personale esperto; non agitare le braccia e non tentare di colpire lâ??insetto: allontanarsi lentamente; indossare scarpe chiuse nei prati e guanti durante il giardinaggio; evitare profumi intensi e cosmetici molto profumati quando si sta allâ??aperto; coprire cibi, frutta, dolci e bevande; controllare bicchieri, bottiglie e lattine prima di bere: una puntura in bocca o in gola puÃ² provocare rapidamente unâ??ostruzione respiratoria; tenere chiusi i contenitori dei rifiuti e non sostare vicino a frutta caduta o residui alimentariâ?•.

EI SRL - P.IVA IT16017671005

Per i lavoratori a rischio, come forestali, agricoltori, apicoltori, manutentori del verde, edili e altri operatori allâ??aperto, la prevenzione deve essere ancora piÃ¹ rigorosa. â??Inail â?? ricorda lâ??esperta â?? raccomanda di integrare il rischio nel documento di valutazione, formare il personale, individuare durante la sorveglianza sanitaria chi abbia precedenti reazioni, predisporre comunicazioni e allertamento affidabili, limitare il lavoro isolato e utilizzare indumenti protettivi appropriati â?? sottolinea lâ??allergologa -. Nei lavoratori allergici il piano deve comprendere accesso immediato ai farmaci prescritti e addestramento allâ??utilizzo dellâ??auto-iniettore. Va segnalato che agli apicoltori non viene raccomandato usualmente di disporre dellâ??auto-iniettore di adrenalina auto-iniettabile nella cassettina di pronto soccorso in dotazione in azienda con una grave lacuna preventivaâ?•.

Dopo una reazione grave generalizzata Ã¨ necessario un percorso di valutazione specialistica. â??Ã? indicata una sollecita valutazione allergologica con ricerca della sensibilizzazione allo specifico imenottero (ape, vespa o calabrone) e, nei casi appropriati, dellâ??eventuale mastocitosi o aumento della triptasi. Il trattamento curativo dâ??eccellenza per lâ??allergia al veleno di imenotteri Ã¨ costituito dallâ??immunoterapia specifica (vaccino) con veleno di ape o vespa o calabrone a seconda dellâ??allergia identificata. Questa terapia Ã¨ lâ??unica in grado di ridurre sostanzialmente il rischio di nuove reazioni moderate o gravi; lâ??autoiniettore rimane lo strumento di emergenza, non una sostituzione dellâ??immunoterapiaâ?• conclude.

default watermark

â??

salute

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione
Agosto 6, 2026
Autore
redazione