



Reazioni allergiche gravi, ora c'è lo spray nasale di adrenalina: quando arriva in Italia

Descrizione

(Adnkronos) A breve, anche in Italia, in caso di gravi reazioni allergiche, un semplice spray nasale si affiancherà all'iniezione intramuscolare con cui di solito viene somministrata l'adrenalina, diventando una valida alternativa per chi ha paura dell'ago.

Approvato, ad agosto 2024, dalla Food and Drug Administration (Fda) e dall'Agenzia Europea del Farmaco (Ema), e già in commercio in Germania, ha ora raggiunto le ultime fasi di valutazione da parte dell'Aifa e si attende il suo arrivo nel nostro Paese per il 2026. Si tratta di una grande svolta per la gestione e il trattamento tempestivo dell'anafilassi, la forma più grave di reazione allergica che, se non riconosciuta e fermata prontamente, può rivelarsi fatale. Lo affermano gli esperti della Società italiana di Allergologia, Asma e Immunologia clinica (Siaaic), riuniti a Milano per il XXXVII Congresso Nazionale, in collaborazione con la World Allergy Organization (Wao). Lo spray è utilizzabile solo nei soggetti con peso di almeno 30 chilogrammi.

Le allergie sono il disturbo cronico più 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, afferma Vincenzo Patella, presidente della Società Italiana di Allergologia, Asma e Immunologia Clinica (Siaaic) e direttore Uoc Medicina Interna dell'Azienda Sanitaria di Salerno. Sono stati proprio la gestione, l'identificazione e la prevenzione dell'anafilassi, alcuni dei temi chiave del congresso della Siaaic, appena concluso a Milano, durante il quale l'attenzione degli esperti si è concentrata sui nuovi dispositivi per i pazienti che fino ad oggi hanno potuto solamente contare sull'uso degli autoiniettori, sistemi di automedicazione, da portare sempre con sé.

Le reazioni anafilattiche sono reazioni allergiche generalizzate che si manifestano all'improvviso e che possono portare a morte se non prontamente trattate. In Italia si stimano 10 mila casi ogni anno e si registrano 60/70 vittime. Spesso scatenate da allergeni come alimenti, punture di insetti o farmaci, i sintomi includono difficoltà respiratorie e calo della pressione sanguigna. In corso di anafilassi si liberano infatti nell'organismo grandi quantità 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 coscienza â spiega Patella -. Il trattamento standard di una reazione anafilattica 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 attualmente si basa sullâuso degli autoiniettori, porta a un migliore flusso sanguigno e a una migliore respirazioneâ.

Nel tempo sono emersi aspetti critici nellâuso dellâautoiniettore riguardo le 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 mostra che tra il 25% e il 60% dei pazienti rifiuta di iniettarsi la molecola e che, nei casi in cui ciÃ avviene, la somministrazione viene eseguita in ritardo. I dati dimostrano che i pazienti o chi li assiste attendono anche fino a nove 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 â sottolinea Patella -. Le ragioni di questo ritardo sono molteplici.

Spesso 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 questi fattori si aggiunge spesso lâinsicurezza su come utilizzare correttamente il dispositivo, nonostante venga spiegato ai pazienti cosa fare in caso di necessitÃ. CiÃ fa sÃ¬ che, tra il 20% e il 70% degli allergici, si somministrino 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.

Proprio questi limiti hanno condotto alla ricerca di opzioni alternative per la somministrazione del farmaco stesso. Lo spray nasale, piccolo, privo di ago, facile da usare, 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, potrÃ costituire 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acquisito poichÃ©, generalmente, la catena commerciale impiega 6 mesi per far arrivare lâiniettore sugli scaffali delle farmacieâ, puntualizza Erminia Ridolo, Direttore della Scuola di specializzazione di Allergologia e Immunologia Clinica dellâUniversitÃ di Parma e responsabile dellâarea di Allergologia della Siaaic -.

Lâefficacia dello spray Ã stata dimostrata anche da un recente studio pubblicato sul âJournal of Allergy & Clinical Immunology in Practiceâ condotto su bambini e adolescenti con allergie alimentari che, durante un test di provocazione orale per alimenti, hanno sviluppato sintomi di anafilassi di grado moderato e a cui Ã stata somministrata lâadrenalina nella formulazione spray. Dopo lâuso tutti i pazienti hanno mostrato un miglioramento rapido: i sintomi hanno iniziato a ridursi giÃ entro 5 minuti, il tempo mediano di risoluzione completa Ã stato di circa 16 minuti. I risultati dimostrano dunque che lo spray nasale funziona in tempi paragonabili alle iniezioniâ.

Nonostante il numero di evidenze scientifiche positive, sarà necessario valutare sul campo a quale paziente sarà più o meno corretto indicare questa modalità di somministrazione. Ad oggi lo spray è disponibile solo per i soggetti con peso di almeno 30 chilogrammi, escludendo di fatto i bambini più piccoli o i neonati per cui, invece, esistono autoiniettori specifici conclude Ridolo -. Inoltre, date le caratteristiche del farmaco, sarà da valutare nella pratica clinica quotidiana il profilo di sicurezza in particolari categorie di pazienti come cardiopatici ed anziani conclude -. Queste avvertenze devono essere considerate con particolare attenzione, visto che gli studi condotti fino ad ora si sono concentrati principalmente su adulti giovani e sani, con età media fra i 21 e i 54 anni•.

••

cronaca

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Ottobre 13, 2025

Autore

redazione

default watermark