

FAQ generali: allergia

> Dermatite atopica: quali sono le sue caratteristiche principali e come faccio a diagnosticare un'allergia?

La **diagnosi di allergia** rimane sempre una diagnosi puramente **clinica**, risultante da una **anamnesi** approfondita (età, razza, stagionalità) e da un appropriato **esame clinico**.

Il test allergologico dovrebbe servire solo a identificare gli allergeni scatenanti la sintomatologia al fine di evitarli oppure per poi eseguire un'immunoterapia allergene specifica (ASIT, iposensibilizzazione). Gli allergeni principali sono per lo più acari (acari della polvere e degli alimenti), pollini (di erbe, graminacee e alberi), spore fungine e saliva di pulci (cane e gatto) o ancora insetti (cavallo).

Nel **cane**, la dermatite atopica è la seconda più comune malattia della pelle non infettiva. Si manifesta per lo più in un intervallo di età che va dai 6 mesi ai 3 anni ed è associata a sintomi tipici della pelle (principalmente prurito sine materia). Il **gatto** è più simile al **cavallo** per quanto riguarda il quadro clinico e spesso manifesta sintomi respiratori come la bronchite allergica felina, l'asma e la rinite. Tuttavia, possono verificarsi anche lesioni dermatologiche come dermatite miliare, alopecia autoindotta, escoriazioni / ulcere e aspetti clinici del complesso del granuloma eosinofilo.

> Quando richiedere un test allergologico?

In un soggetto con allergia **stagionale** il prelievo per il test allergologico dovrebbe essere fatto verso la fine o poco prima della fine stagione „sensibile“. Per un soggetto allergico durante **tutto l'arco dell'anno**, che non mostra fluttuazioni stagionali, il momento di esecuzione del test non ha importanza.

Se il test viene eseguito **alla comparsa dei sintomi**, questi dovrebbero essere presenti già da almeno un mese.

> Campione da prelevare: per il test allergologico è possibile inviare materiale diverso dal siero?

In linea di principio, il test è validato per il **siero**. È possibile usare anche plasma da litio eparina o da EDTA, ma il siero rimane il campione migliore per la determinazione degli anticorpi.

> Tempistica di conservazione del campione: quanto a lungo posso conservare un campione per inviarlo poi per un test allergologico se è a) congelato o b) è stato in frigorifero dal momento del prelievo?

Poiché gli anticorpi nei campioni **congelati** sono molto resistenti, non è affatto un problema eseguire il test allergologico fino a 1 anno di distanza dal prelievo. Va notato, tuttavia, che dopo tanto tempo il risultato non è detto che corrisponda allo stato attuale di sensibilizzazione dell'animale!

I campioni che sono stati conservati in **frigorifero** (circa 8-10°C) dal momento del prelievo, devono essere esaminati entro 4 settimane.

> Test di screening: è necessario eseguirlo o si può iniziare anche con i test principali?

No, non è assolutamente necessario eseguire il test di screening (testa i gruppi principali di allergeni). Con un appropriato quadro clinico, è possibile richiedere direttamente i test principali (allergeni stagionali e annuali). In questo modo andiamo a determinare direttamente i singoli allergeni presenti nei profili. Come vantaggio avremo che, in caso di un risultato positivo in combinazione con la situazione clinica, potremo richiedere direttamente la preparazione di una ASIT.

In molti casi, tuttavia, la scelta di eseguire per primo il test di screening risulta la soluzione più economica:

> spesso risultata positivo al test di screening un solo gruppo e la combinazione test di screening + differenziazione di un gruppo è più conveniente rispetto alla differenziazione immediata (test principali) di entrambi i gruppi

> negli animali che sono stati trattati con cortisone, per i quali non è chiaro se sia possibile eseguire o meno il test (per quanto riguarda il periodo di sospensione), si consiglia di eseguire come primo il test di screening

> nel test di screening è presente anche la saliva di pulci che non è inclusa nei test principali degli allergeni stagionali e annuali.

> Test di screening positivo: perché è necessario eseguire la determinazione (differenziazione) dei singoli allergeni? Non avrebbe senso allestire una ASIT standard per allergeni stagionali e/o annuali?

Ogni animale - così come ogni essere umano – in un caso di allergia reagisce individualmente agli allergeni noti. Ci sono anche studi che dimostrano che una ASIT "standard" contenente gli allergeni annuali o stagionali più comuni, ha tassi di successo molto minori (30%, placebo) rispetto a una soluzione allestita su misura per il singolo paziente. Pertanto, si dovrebbe sempre effettuare la determinazione (differenziazione) dei singoli allergeni al fine di allestire una ASIT individuale specifica per il singolo paziente.

> Test di screening con esito: „Classe di reazione (RK) 1“. Ha senso procedere con la differenziazione degli allergeni per poi richiedere la ASIT?

L'approfondimento di un test di screening con esito RK 1 potrebbe portare a un risultato negativo come anche ad uno positivo (non è prevedibile). Tuttavia, se la clinica e l'anamnesi combaciano, è consigliabile eseguire un'immunoterapia specifica per gli allergeni aventi esito RK 1. In particolare la ASIT è consigliata quando il risultato del test è

chiaramente correlato con i sintomi clinici e l'anamnesi.

> Corticosteroidi: qual'è la durata necessaria delle tempistiche di sospensione per i corticosteroidi topici, orali e di deposito? Queste tempistiche di sospensione sono necessari anche per i test allergologici alimentari?

Le tempistiche di sospensione per i corticosteroidi si applicano a **TUTTI** i test allergologici e quindi anche al test allergologici alimentari poiché anche per questi vengono determinati gli anticorpi sierologici IgE e IgG e il cortisone inibisce o riduce con il suo effetto immunosoppressivo la loro formazione.

Periodi di sospensione raccomandati:

- Corticosteroidi locali / topici: 2 - 4 settimane
- Corticosteroidi orali (ad es. Prednisolone): fino a 8 settimane
- Preparati a deposito a base di cortisone (ad es. Voren®): fino a 3 mesi

> Cortisone: posso interpretare un test allergico positivo nonostante la precedente somministrazione di cortisone? Questo vale anche per un risultato negativo?

Sì, si può interpretare un risultato positivo al test allergologico nonostante la precedente somministrazione di cortisone, ma la classe di reazione dovrebbe essere stimata ad un livello più alto. Un risultato positivo può sempre essere interpretato, al contrario di uno negativo, poiché qui di solito il risultato è falso negativo e quindi, in determinate circostanze, gli allergeni presenti possono non essere riconosciuti.

> Apoquel: questo farmaco interferisce con il test allergologico?

Apoquel non sembra avere alcuna influenza sul test allergologico sierologico se questo viene eseguito entro le prime quattro settimane dopo l'inizio della terapia. Per un trattamento più prolungato non ci sono attualmente dati scientifici (in questi casi raccomandiamo quindi una sospensione del farmaco prima di procedere con il test allergologico).

> Acari: nel test di screening gli acari sono positivi, quali acari ha l'animale?

Gli acari testati nel test di screening sono puri acari ambientali, cioè acari della polvere e acari degli alimenti. Un risultato positivo agli acari nel test di screening non ha niente a che fare con gli ectoparassiti!

In alcuni casi sono possibili reazioni crociate con Sarcoptes: un cane con infestazione da Sarcoptes può rispondere positivamente agli acari della polvere.

> Acari: come prevenire gli acari della polvere o degli alimenti?

Evitarli totalmente è impossibile, ma, con determinate misure, si può arrivare ad una loro riduzione.

- **Gli acari della polvere** si trovano per lo più nei letti, nei mobili imbottiti e nei tappeti. Quindi, il cane dovrebbe dormire in una stanza senza tappeti/moquette (fuori dalla camera da letto e non sul letto). Se ciò non è possibile, i negozi di sanitari solitamente forniscono coperture antiacaro per materassi e spray per l'eliminazione degli acari della polvere (ad es. Milbiol®).

- **Gli acari degli alimenti** si trovano nel cibo secco, nel riso, nei fiocchi, etc., ma anche nella polvere domestica. La sola modifica del cibo fornito all'animale non riduce automaticamente gli acari degli alimenti a zero.

> **Gli acari nel mangime: aiuta congelare il cibo secco, in modo che gli acari vengano uccisi o la loro struttura proteica permane ancora come allergene?**

Gli acari presenti nel cibo secco muoiono, ma l'allergene (la sua struttura molecolare) viene mantenuto. Questo significa che, se fossero stati presenti due acari, gli allergeni persisterebbero nonostante la morte di questi due acari, ma sarebbero prevenute un'ulteriore loro moltiplicazione e di conseguenza la loro maggiore pressione allergica. Quindi sì, il congelamento aiuta, ma non si dovrebbe avere la falsa certezza che in questo modo il cibo sia privo di allergeni (se in precedenza fossero stati già presenti molti acari, gli allergeni di questi numerosi acari rimarrebbero anche nel cibo congelato).

> **Nutrire l'atopico: anche frutta e verdura possono scatenare allergie da contatto o da ingestione di cibo (reazioni crociate con i pollini)?**

Sì, è possibile. Tali fenomeni sono chiamati reazioni crociate (OAS = sindrome da allergia orale); significa che non solo si reagisce ai già noti allergeni che causano l'allergia, ma è possibile anche mostrare reazioni ad altre sostanze con strutture proteiche simili (epitopi). Strutture molecolari simili negli allergeni ambientali e alimentari causano la formazione di anticorpi IgE cross-reattivi (allergie alimentari associate ai pollini = reazioni crociate di allergeni che si trovano sia nei pollini che in vari alimenti / mangimi). Sebbene possano verificarsi, queste reazioni crociate non devono obbligatoriamente verificarsi. Possono verificarsi tra frutta, verdura e pollini ("sindrome della frutta fresca"); per esempio, un allergico al polline della betulla può reagire quando mangia carote e/o mele. In medicina umana tali reazioni sono ben documentate, al contrario in medicina veterinaria le pubblicazioni sono ancora poche.

La OAS verso frutta e verdura va presa in considerazione anche nelle diete di eliminazione e provocazione.

> **La nutrizione del soggetto atopico: cosa si intende per „fresh fruit syndrome“ / "sindrome della frutta fresca"?**

Parliamo di reazioni crociate tra il polline della betulla e la frutta (in particolare mele) o la verdura ("sindrome della frutta fresca"). Queste reazioni vengono chiamate anche „sindromi da allergia orale (OAS)“. La causa è una reattività crociata tra la struttura proteica del polline causante l'allergia e l'involucro di carboidrati e proteine del cibo. Cucinare e sbucciare può essere utile in questi casi.