

Domande e risposte

**1) Cosa fare in caso di puntura di ape?**

R: Il pungiglione delle api è seghettato e quindi rimane infisso nella sede della puntura. E' opportuno estrarlo nel più breve tempo possibile perché questo diminuisce la dose iniettata. Aiutarsi con una punta arrotondata (anche l'unghia) con un movimento dal basso verso l'alto senza utilizzare pinze o schiacciarlo tra le dita poiché il sacco velenifero alla base del pungiglione potrebbe iniettare ulteriore veleno. Applicare, quindi, del ghiaccio.

**2) Quale tipo di reazione dopo puntura di vespa, ape o calabrone può essere considerata "normale"?**

R: La reazione può essere considerata normale se, dove è stato punto, si ha dolore, prurito, rossore e gonfiore di pochi centimetri.

**3) Se in seguito a una puntura di vespa, si è verificata una reazione sulla pelle di oltre 10 cm di diametro, con gonfiore arrossamento e prurito, durati circa 3 giorni, si è a rischio di reazione più grave in seguito a un'altra puntura?**

R: Circa il 5-10% di soggetti adulti con reazioni locali estese, cioè come quella descritta, dopo puntura di Vespa è a rischio di reazione generalizzata, se l'esame allergico è positivo.

**4) Se si è punti contemporaneamente da tante api o vespe cosa può accadere?**

R: Anche se non si è allergici si possono verificare reazioni generalizzate di tipo tossico responsabili di sintomi gravi che compaiono anche dopo 24 -48 ore, ma solo se il numero delle punture è molto elevato (decine).

**5) Chi ha avuto una reazione generalizzata da puntura di ape è a rischio di reazione in seguito a puntura di vespa?**

R: Il fatto di essere allergici al veleno di ape non pone a maggior rischio di diventare allergici al veleno di vespa. Tuttavia, in casi particolarmente sfortunati ma poco frequenti, il paziente può sviluppare una nuova allergia anche verso il veleno di vespa.

**6) Quando si possono fare le prove allergiche dopo avere avuto una reazione generalizzata da puntura di vespa, ape o calabrone?**

R: E' consigliabile eseguire le prove allergiche non prima di 3-4 settimane dalla reazione stessa.

**7) L'allergia all'ape è ereditaria e può quindi coinvolgere i familiari?**

R: Non ci sono dati sufficienti per indicarne una ereditarietà. Le reazioni sono frequenti in familiari di apicoltori perché si è più a contatto con le api.

**8) Il calabrone provoca reazioni più pericolose rispetto agli altri vespidi?**

R: Esiste un report indicativo di tale maggiore pericolosità. Probabilmente perché inietta una maggiore quantità di veleno.

**9) In seguito allo shock anafilattico provocato dalla puntura di un'ape, in Pronto Soccorso hanno prescritto a un paziente l'adrenalina auto-iniettabile da praticare in caso di nuove punture. È sufficiente o è necessario praticare anche il cortisone e l'antistaminico consigliato dal medico curante?**

R: In caso di shock anafilattico i farmaci consigliati sono corretti, in particolare l'adrenalina. Tuttavia è necessario allertare sempre il 118 al fine di completare il trattamento, trasportare il

paziente al Pronto Soccorso e mantenerlo in osservazione per tutto il tempo necessario. Comunque esiste la possibilità di prevenire un evento così drammatico, sottoponendosi a degli esami diagnostici per l'allergia al veleno degli imenotteri e a un'eventuale immunoterapia specifica, riconosciuta come salvavita.

**10) Chi risulta allergico al veleno di vespe deve modificare le sue abitudini di vita?**

R: Generalmente no, soprattutto se sta eseguendo l'Immunoterapia Allergene Specifica. E' stato dimostrato che l'immunoterapia per veleno di imenotteri migliora nettamente la qualità della vita dei pazienti, soprattutto per ciò che attiene l'ansia e la possibilità di vivere una vita normale.

**11) Chi è allergico al veleno di un imenottero e sta facendo il vaccino è protetto da tutti i veleni di imenottero? E per quanti anni?**

R: L'Immunoterapia Allergene Specifica protegge solo per il veleno utilizzato nell'AIT che è quello degli imenotteri a cui si è risultati allergici. Dopo 5 anni di Immunoterapia, studi eseguiti soprattutto con il veleno di vespidi dimostrano un effetto protettivo che si mantiene anche per alcuni anni dopo l'interruzione della terapia.

**12) Quali sono i fattori che aumentano l'aggressività delle api?**

R: Il sudore e l'anidride carbonica eliminata con la respirazione attirano gli imenotteri e lo stesso succede con spray e cosmetici profumati. Odori intensi come quelli di un profumo, colori scuri nei vestiti, movimenti bruschi o rumori secchi quando cironzano intorno. Ricordatevi inoltre che i giorni ventosi ci mettono più facilmente a contatto con loro perché vengono abbassati i corridoi di volo!

**13) Come bisogna conservare la penna di adrenalina?**

R: È consigliabile tenere l'autoiniettore di adrenalina tra i 15°C e i 25°C. Se tenuto a temperature maggiori è necessario verificare, guardando nella finestra presente nell'autoiniettore, che il liquido, cioè l'adrenalina, sia limpido: vuol dire che è ancora efficace. Se invece è giallo o se ci sono precipitati (cioè piccole particelle solide) l'adrenalina può non essere più efficace. L'autoiniettore va comunque sostituito raggiunta la data di scadenza anche se il liquido è ancora trasparente.

**14) Una sola penna è sufficiente durante uno shock anafilattico?**

R: Le più recenti linee guida suggeriscono la prescrizione di due autoiniettori in alcune categorie di pazienti, per la possibile necessità di una seconda dose di adrenalina durante uno shock anafilattico. Alcuni esempi sono rappresentati da pazienti allergici al veleno di imenotteri affetti da particolari malattie (mastocitosi), da quelli che hanno sviluppato in passato una reazione molto grave, oppure hanno già avuto bisogno di un dosaggio doppio di adrenalina durante una precedente reazione anafilattica, o anche in pazienti che abitano molto lontano da un presidio di Pronto Soccorso