

VACCINI COVID AD ALLERGICI: “ANTISTAMINICI CONTRO IL RISCHIO ANAFILASSI”

15 Giugno 2021



ROMA – Responsabili delle reazioni allergiche potrebbero essere alcuni eccipienti (PEG, o polietilenglicole, e polisorbato) presenti nei vaccini attualmente disponibili e in diversi prodotti farmaceutici, cosmetici ed industriali. Potrebbe quindi essere utile sottoporre i pazienti con precedenti reazioni avverse a vaccini o farmaci ad una valutazione allergologica che escluda una reale allergia a queste sostanze e ridurre il rischio di anafilassi.

A fare il punto è Elenora Nucera, docente di Allergologia all'Università Cattolica campus di Roma e direttrice di Dipartimento di allergologia del Policlinico Gemelli-Irccs su: “Covid e allergie: cosa è importante sapere”, a margine di Asma Zero Week, settimana dedicata a sensibilizzare i pazienti sull'importanza della prevenzione degli attacchi d'asma.

L'esperta sottolinea l'importanza di identificare tra gli allergici le categorie a rischio che potranno essere vaccinate, ma con particolari precauzioni. Si tratta di soggetti affetti da mastocitosi, di persone che in passato hanno avuto reazioni anafilattiche dall'allergia alimentare, a farmaci, a puntura d'imenotteri o al lattice o pazienti affetti da asma grave non controllata.

“In questi pazienti, la vaccinazione anti-Covid dovrà essere associata ad una terapia antistaminica preventiva ed eseguita da personale formato al riconoscimento immediato e alla gestione delle emergenze allergologiche, in ambiente in cui sono disponibili tutti i presidi ed i farmaci per poter prontamente affrontare eventuali reazioni”, spiega Nucera. Invece i pazienti con allergia respiratoria lieve, orticaria cronica, allergia da contatto possono sottoporsi con tranquillità alla vaccinazione in assenza dei sintomi che possono essere controllati con la terapia sintomatica.

L'allergia respiratoria è conseguente all'esposizione ad allergeni inalanti perenni e stagionali. Ed è il disturbo immuno-

mediato più frequente in assoluto, che colpisce dal 5 al 35% della popolazione.

Nucera aggiunge poi che le allergie e l'infezione da Covid-19 hanno alcuni sintomi in comune per cui è importante individuarli per distinguere le due patologie, senza cedere al panico.

La sintomatologia dell'allergia respiratoria è caratterizzata da sintomi nasali (rinorrea acquosa, salve di starnuti, prurito nasale) a volte associati a sintomi oculari (arrossamento della congiuntiva con lacrimazione e prurito oculare).

Spesso la rinite precede l'asma bronchiale, caratterizzata da sintomi respiratori (respiro sibilante, dispnea, costrizione toracica e tosse) che possono variare nel tempo e d'intensità. Raffreddore, tosse e difficoltà a respirare sono sintomi comuni sia all'allergia respiratoria che al Covid, così come la congiuntivite. Coloro che sanno di essere allergici riconoscono la sintomatologia tipica, che può destare qualche preoccupazione in chi la sperimenta per la prima volta.

Ma per distinguere le due patologie il primo sintomo da tenere in considerazione è la febbre: l'allergia respiratoria non provoca febbre che è invece un sintomo proprio del Covid, spesso associato ad altri disturbi (faringodinia, cefalea, artralgie, spossatezza intensa, diarrea e dolori addominali) non caratteristici dell'allergia. Inoltre la rinite allergica si manifesta con starnuti a raffica e naso che cola abbondantemente, più rari e spesso associati a perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) e del gusto (disgeusia) nell'infezione da Covid.

La tosse secca allergica è associata a dispnea, respiro sibilante e costrizione toracica prontamente reversibili con la terapia inalatoria, contrariamente alla tosse secca da Covid che è associata ad un graduale sviluppo della dispnea con ridotta saturazione di O₂, e non risponde alla terapia inalatoria. In molti si domandano se l'allergia respiratoria sia un fattore di rischio per contrarre il virus in forme più severe o con delle complicazioni. Diversi studi clinici hanno evidenziato che le forme allergiche lievi, inclusa l'asma allergica lieve non sono considerate come fattori di rischio per contrarre l'infezione, in caso di malattia, per un esito più sfavorevole. Mentre l'asma moderata/grave in cui i pazienti hanno necessità di terapia quotidiana, è inclusa nelle condizioni polmonari croniche che predispongono ad un maggior rischio di complicanze gravi.