

Prosegue “UN RESPIRO DI SALUTE” campagna educativa sull’aerosolterapia promossa da FederAsma e Allergie Onlus

SPECIALE PRIMAVERA

Non farti prendere per il naso dalle allergie!

*Per prevenire, alleviare e gestire i sintomi di rinite e asma, che colpiscono adulti e bambini,
l’aerosolterapia può essere un valido alleato.*

Per saperne di più leaflet sono disponibili presso studi medici, farmacie e sul sito www.federasmaeallergie.org

Milano, 8 aprile 2019. La campagna educativa “**Un Respiro di Salute**” realizzata da **FederAsma e Allergie Onlus**, resa possibile grazie al contributo non condizionato di Chiesi Italia, filiale italiana del Gruppo Chiesi, **prosegue ad aprile e maggio con lo Speciale Primavera** per educare e informare i cittadini sul ruolo dell’aerosolterapia nella prevenzione e gestione dei sintomi allergici.

I leaflet Vademecum Allergie e Aerosolterapia – I benefici per naso, bronchi e polmoni” saranno distribuiti con il supporto di Chiesi Italia, e disponibili presso gli studi medici, le farmacie e scaricabili sul sito www.federasmaeallergie.org o visualizzabili direttamente sul cellulare utilizzando il QRcode dedicato.

Con la primavera si presentano puntuali le patologie allergiche che colpiscono naso, bronchi e polmoni di bambini e adulti. Gli allergici che reagiscono in maniera anomala quando entrano in contatto con pollini o peli di animali, sono un fenomeno in aumento soprattutto nei paesi industrializzati. ⁽¹⁾

Alcuni numeri:

- **9 milioni** gli italiani che soffrono di un’allergia respiratoria ⁽²⁾
- **16,9%** i connazionali che soffrono di rinite allergica ⁽³⁾
- **6%** i giovani di età ≥ a 14 anni soggetti ad asma allergica ⁽⁴⁾

È importante imparare a prevenire gli attacchi, sia in casa che fuori, e sapere che un valido alleato per prevenire e gestire i sintomi è rappresentato dall’aerosolterapia.

*“Le patologie allergiche colpiscono i bambini come gli adulti e possono avere un impatto sulla qualità di vita anche grave. Le allergie sono causate da molteplici fattori. Familiarità, ma anche condizioni ambientali vedono l’aumento dei fenomeni allergici soprattutto nei pazienti più piccoli e adolescenti. Riniti allergiche e asma allergica sono invalidanti e molte sono le richieste di chiarezza che riceviamo, attraverso il nostro numero verde, per avere risposte e suggerimenti che aiutino a sapere come prevenire e curare queste patologie anche attraverso dispositivi come l’aerosol. – sottolinea **Carlo Filippo Tesi**, Presidente di FederAsma e Allergie Onlus. “La campagna “**Un Respiro di Salute**”, dopo aver affrontato il tema delle patologie influenzali, prosegue quindi con lo Speciale Primavera con l’obiettivo di educare sulle norme di prevenzione quotidiane, dentro e fuori casa, e su come i lavaggi nasali e l’aerosolterapia rappresentino un valido aiuto”.*

RINITE ALLERGICA: I LAVAGGI NASALI “SPAZZINI” DELLE ALTE VIE RESPIRATORIE

Starnuti, naso che cola, pizzicore, lacrimazione degli occhi sono sintomi caratteristici dell’allergia e della reazione infiammatoria a livello della mucosa nasale. ⁽¹⁾

Il naso è la porta di ingresso delle vie respiratorie e i lavaggi nasali, con soluzioni fisiologiche, isotoniche o con soluzioni ipertoniche, eventualmente arricchite con sostanze medicamentose (acido ialuronico, sostanze tampone, antisettici, etc.), rappresentano un valido aiuto per prevenire e abbattere l’infiammazione locale. ⁽⁵⁾

Per la gestione della rinite allergica le docce nasali micronizzate permettono di generare un aerosol che si deposita nelle primissime vie respiratorie, esercitando un effetto detergente, idratante e fluidificante sulle secrezioni. ⁽⁶⁾

*“La Rinite allergica è un problema clinico in continuo aumento negli adulti e nei bambini che non deve essere sottovalutato, ma gestito. La rinite allergica va necessariamente curata non solo per diminuire i sintomi e curare l’infiammazione ma per ridurre l’impatto della malattia sulla qualità di vita (sonno frammentato, minor rendimento scolastico e lavorativo, difficoltà relazionali), e limitare i rischi a lungo termine a livello anatomico (dormire a bocca aperta comporta la deformazione del cavo orale e del massiccio facciale)”. - sottolinea il Prof. **Gian Luigi Marseglia**, Presidente della Conferenza Permanente delle Scuole di Pediatria, Presidente della SIAIP (Società Italiana di Allergologia e Immunologia Pediatrica) e Direttore Clinica Pediatrica Università di Pavia-Fondazione IRCCS Policlinico “San Matteo”, Pavia.-“Il lavaggio nasale, con soluzioni fisiologiche, rappresenta un’importante misura dalla duplice efficacia: previene da un lato riducendo i sintomi, rimuovendo detriti, allergeni, allontanando i mediatori dell’infiammazione e migliorando il meccanismo di “pulizia” delle alte vie aeree; dall’altro, ha un’azione coadiuvante antinfiammatoria sull’allergia. Il medico potrà anche ricorrere alla nebulizzazione con docce nasali micronizzate, che consentono di far arrivare più facilmente e velocemente il principio attivo che si deposita nelle vie respiratorie fluidificando le secrezioni ed esercitando il proprio effetto curativo. La nebulizzazione è un valido alleato perché richiede un minimo sforzo al paziente che deve semplicemente respirare e rappresenta un sistema utile di cura per coloro che, come i bambini, hanno limitate capacità di coordinamento”.*

L’AEROSOLTERAPIA VIA DI SOMMINISTRAZIONE RACCOMANDATA PER L’ASMA ALLERGICA

L’aerosolterapia è particolarmente indicata per i soggetti asmatici. La somministrazione di farmaci attraverso questa tecnica consente ai principi attivi di giungere direttamente nella zona dove la terapia deve svolgere la sua funzione curativa, con dosi minori rispetto alla via sistemica, effetti terapeutici più rapidi e minor rischio di effetti indesiderati.⁽⁶⁻⁸⁾

*“L’asma bronchiale allergica è una patologia potenzialmente pericolosa per la vita che porta con sé una serie di sintomi importanti. Quando l’allergene viene inalato durante la respirazione si scatena la liberazione di sostanze pro-infiammatorie che provocano il rigonfiamento della mucosa bronchiale con produzione di muco e costrizione della muscolatura bronchiale, riducendo così il passaggio d’aria. Compare quindi difficoltà respiratoria con sensazione di mancanza d’aria, dolore al petto, tosse e respiro sibilante.” - sottolinea il Prof. **Michele Miraglia Del Giudice**, Professore di Pediatria, Responsabile di Alta Specializzazione in Malattie Respiratorie Pediatriche, AOU Università degli Studi della Campania “Luigi Vanvitelli”.-“L’aerosolterapia, mediante gli spray dosati nei bambini di età superiore ai 6 anni (in età prescolare è indispensabile l’uso del distanziatore) o la nebulizzazione, ha un ruolo importante perché consente una rapida somministrazione dei farmaci per curare i sintomi e spegnere il processo infiammatorio.*

La scelta del dispositivo più adatto, da condividere con il paziente, è di fondamentale importanza per l’efficacia della terapia. Una nota particolare merita l’impiego della nebulizzazione in pediatria, che si è dimostrata utile sia nel trattamento dell’asma che nelle riacutizzazioni anche gravi. La nebulizzazione infatti risulta particolarmente adatta nei bambini asmatici più piccoli: è facile da utilizzare e consente ai farmaci di raggiungere rapidamente i bronchi anche se il piccolo paziente piange o è poco collaborante, senza nessuno sforzo per il bambino che deve semplicemente respirare”.

La campagna **“UN RESPIRO DI SALUTE”**

SPECIALE PRIMAVERA: ALLERGIE E AEROSOLTERAPIA

è attiva per fornire al pubblico un’informazione corretta sulle buone norme di protezione, sull’impiego dei lavaggi nasali e dell’aerosolterapia per la prevenzione e cura delle patologie respiratorie allergiche

Per maggiori informazioni è possibile scaricare il

“Vademecum Allergie e Aerosolterapia – I benefici per naso, bronchi e polmoni.”
dal sito www.federasmaeallergie.org

Ufficio stampa: VOX Company

Francesca Donadio: donadio@voxcompany.it; Tel. 02.58299801 -Cell. 335.6815175

Raffaella Tronchin: tronchin@voxcompany.it; Tel. 02.58299801- Cell. 335.7072115

Bibliografia

1. Progetto ARIA Italia-www.progetto-aria.it/aim.htm
2. www.epicentro.iss.it/asma/epidemiologia
3. Bauchau V, Durham SR. Prevalence and rate of diagnosis of allergic rhinitis in Europe. *Eur Respir J*. 2004 Nov;24(5):758-764
4. Cazzola M, Puxeddu E, Bettoncelli G, Novelli L, Segreti A, Cricelli C. et al. (2011). The prevalence of asthma and COPD in Italy: a practice-based study. *Respiratory Medicine*, 105:386-391
5. Hermelingmeier KE et al. Nasal irrigation as an adjunctive treatment in allergic rhinitis: A systematic review and meta-analysis. *Am J Rhinol Allergy*, 2012 Sep-Oct; 26(5): e119-e125
6. Gardenhire DS, Burnett D, Stickland S et al. A Guide to Aerosol Delivery Devices for Respiratory Therapists, 4th Edition American Association for Respiratory Care, 2017
7. Bettoncelli G. Criteri per l’utilizzo della terapia inalatoria nelle patologie ostruttive delle vie aeree. *Rivista SIMG* 2007; 5: 11-14
8. Rau JL. The Inhalation of Drugs: Advantages and Problems. *Respir Care* 2005; 50(3): 367-382