

■ ALLERGOLOGIA

## Documento di indirizzo per pazienti allergici respiratori

I risultati preliminari di uno studio condotto dalla Società italiana di Allergologia, Asma e Immunologia Clinica (SIAAIC) insieme all'Università di Verona e di Padova e all'ospedale Poliambulanza di Brescia suggerisce che chi soffre di allergia o di asma sembrerebbe avere un rischio minore di contrarre Covid-19. "Nelle nostre corsie - se prendiamo in particolare come riferimento le città di Brescia e Verona - la frequenza di asmatici con infezione da Coronavirus è compresa in una percentuale che va dal 2% al 3%, mentre nella popolazione generale è del 6% - afferma **Gianenrico Senna**, presidente SIAAIC e direttore UO di Allergologia, AOU di Verona. "Non sappiamo ancora esattamente il motivo, ma come afferma anche uno studio americano - spiega Senna - una delle possibilità può essere che l'effetto dell'antinfiammatorio, inteso come cortisonico locale assunto per via inalatoria, possa in qualche modo eliminare nei pazienti asmatici l'infiammazione e dare un effetto positivo. Si tratta di una risposta di tipo immunologico innescata a livello di reazione allergica, che per certi aspetti potrebbe essere protettiva nei confronti del virus. Su questo stiamo ancora indagando, ma quello che sicuramente è certo e assodato è che sia in Cina sia in Italia la percentuale di perso-

ne asmatiche ricoverate per Covid-19 è inferiore rispetto a quella della popolazione generale".

### ► **Pazienti allergici respiratori**

In questo periodo pandemico tuttavia questi pazienti non devono assolutamente interrompere la terapia. Al proposito la SIAAIC ha diffuso un "Documento di indirizzo per pazienti allergici respiratori", che il prof. Senna ha illustrato a *M.D.*

#### • **Rinite allergica**

Allo stato attuale delle conoscenze, la terapia corticosteroidica intranasale (compreso spray) per la rinite allergica (RA) in pazienti Covid-19 può essere proseguita alla posologia raccomandata. Non è stato dimostrato che la terapia causi immunodepressione e la sospensione del trattamento può comportare un aumento dei sintomi respiratori, in particolare della starnutazione, con potenziale maggiore diffusione del virus.

#### • **Asma bronchiale**

I farmaci per l'asma devono essere regolarmente proseguiti, in particolare i corticosteroidi per via inalatoria (ICS), e i corticosteroidi orali (OCS). L'interruzione dell'ICS porta spesso ad un peggioramento potenzialmente pericoloso della patologia. Per i pazienti con asma grave anche la terapia biologica va

proseguita e non vanno interrotti improvvisamente gli OCS.

I curanti dovrebbero assicurarsi che tutti i pazienti abbiano un piano d'azione scritto con istruzioni sulle modalità di incremento posologico del farmaco controller e di utilizzo dei farmaci reliever se l'asma dovesse peggiorare.

Anche i pazienti sottoposti a trattamento biologico devono continuare il trattamento non essendoci evidenza che le terapie biologiche per l'asma sopprimono l'immunità.

Per quanto riguarda la spirometria va evitata in pazienti con infezione confermata/sospetta da Covid-19, perché la sua esecuzione può diffondere particelle virali ed esporre il personale e i pazienti al rischio di infezione. In fase di trasmissione comunitaria del virus, se non vi è urgenza postporre l'esecuzione di spirometria e della misurazione del picco di flusso.

#### • **Gravidanza**

Il messaggio da veicolare alle donne in gravidanza è che è assolutamente necessario curarsi e non aver timore della terapia, basata su antistaminici, steroidi per via inalatoria, nasali e bronchiali laddove coesiste asma, eventualmente broncodilatatori. Sono farmaci che possono essere utilizzati con tranquillità in gravidanza, al fine di controllare la patologia - conclude Senna.



Attraverso il presente **QR-Code** è possibile ascoltare con tablet/smartphone il commento di Gianenrico Senna e visualizzare il pdf del Documento SIAAIC