



CONSULENZA CON L'ALLERGOLOGO (DEFERIMENTO DOPO IL TRATTAMENTO DI EMERGENZA)

“ Circa 4 settimane fa sono stata sottoposta a un trattamento per questa cosa chiamata **“anafilassi”** al pronto soccorso dell'ospedale locale. Di recente mi sono iscritta a un club di corsa nella mia zona e sto cercando di essere più attiva. Nei 30 minuti della mia seconda corsa al club, ho iniziato ad avvertire una **sensazione di formicolio su tutte le labbra e la bocca**. Questa sensazione **non è troppo diversa da quando mangio le noci**. Ho notato anche che si è **manifestato un rash sulle braccia** e ho iniziato ad avvertire un senso di **oppressione toracica e soffocamento**. Devo essere **collassata** perché ricordo solo di essermi svegliata in ospedale. È stato terrificante.”

1. ANAMNESI



- Diagnosi di allergia alle noci 10 anni fa a causa di una sensazione di formicolio alla gola e alla bocca: confermata con esame IgE specifiche dal medico di base locale
- Le è stato raccomandato di evitare le noci e non ha più avuto sintomi da allora
- Familiarità da parte materna di rinite allergica ed eczema
- Ricorda di aver bevuto un frappè 45 minuti prima della corsa che conteneva banana, fragole, mela e latte
- È stata ricoverata in ospedale con shock anafilattico 4 settimane fa. I sintomi includevano affanno, tosse, orticaria e gonfiore di gola, labbra e lingua e perdita di conoscenza: le è stata praticata un'iniezione di adrenalina e le è stato prescritto un autoiniettore di adrenalina provvisorio al pronto soccorso^{1,2}
- Durante la sua prima corsa una settimana fa, ha mangiato una banana prima della corsa e non si sono manifestati sintomi
- Nell'ultimo paio di mesi ha notato un lieve prurito quando mangia frutta specifica, come pesche e mele
- Non è stata fisicamente attiva da quando aveva circa 25 anni

2. ESAME FISICO



- La pelle è sana
- Il respiro sembra normale

3. ANALISI DELL'ALLERGOLOGO



“ Maria potrebbe avere un'allergia alimentare primaria a questi frutti specifica; tuttavia, appartengono tutti al gruppo *Rosaceae*. Questo suggerisce la possibilità che abbia un'allergia alle proteine di trasferimento lipidico (LTP).^{3,4*}”

4. RISULTATI DEL TEST



- Esame IgE specifiche: pesca (16,3 kU_A/l), mela (13,6 kU_A/l), fragola (3,3 kU_A/l), noce (12,7 kU_A/l), banana (0,3 kU_A/l).
- Component-resolved diagnostics per proteine LTP: pesca (Pru p 3; 16,2 kU_A/l), mela (Mal d 3; 2,9 kU_A/l), ciliegia (Pru av 3; 5,6 kU_A/l), polline di platano (Pla a 3; 3,8 kU_A/l), polline di erba (Art v 3; 5,9 kU_A/l).

5. ANALISI DELL'ALLERGOLOGO



“ I sintomi di Maria e il modello di sensibilizzazione alle proteine LTP suggeriscono un **allergia alle LTP**. Inoltre, sembra avere un **anafilassi indotta da esercizio fisico cibo dipendente**, perché normalmente riesce a consumare i frutti testati senza conseguenze rilevanti.”

6. AZIONE DELL'ALLERGOLOGO



A Maria è stato prescritto un **autoiniettore di adrenalina** e le è stato insegnato come utilizzarlo², in aggiunta agli **antistaminici orali**. Le è stato fornito anche un **piano di trattamento** scritto. Il piano contiene suggerimenti per evitare i fattori scatenanti, i dettagli di contatto per consigli e un piano di emergenza anafilassi con i sintomi comuni da cercare e le istruzioni su come gestirli.²

RACCOMANDAZIONI F ORNITE A MARIA:

- Evitare l'esercizio fisico dopo l'ingestione di frutta, verdura e noci che causano i sintomi^{5,6}
- Potrebbe essere utile consultare un dietologo, perché molti alimenti scatenanti non sono coperti dalla legge sulla etichettatura corrente⁷
- Fornire materiale informativo a parenti e amici in modo che sappiano come utilizzare l'autoiniettore in caso di emergenza²
- Portare sempre con sé un autoiniettore di adrenalina^{2,6} in particolare quando si partecipa ad attività fisica

7. RIFERIMENTI

1. Ewan P, Brathwaite N, Leech S, et al. BSACI guideline: prescribing an adrenaline auto injector. *Clin Exp Allergy*. 2016;46(10):1258-1280
2. Muraro A, Roberts G, Worm M, et al. Anaphylaxis: guidelines from the European Academy of Allergy and Clinical Immunology. *Allergy*. 2014;69(8):1026-1045
3. Asero R. In patients with LTP syndrome food-specific IgE show a predictable hierarchical order. *Eur Ann Allergy Clin Immunol*. 2014;46(4):142-146
4. Salguero CS. Anaphylaxis with Apple. LTP Syndrome. *EC Paediatrics*. 2018;7:608-611
5. Asero R, Piantanida M, Pravettoni V. Allergy to LTP: to eat or not to eat sensitizing foods? A follow-up study. *Eur Ann Allergy Clin Immunol*. 2018;50(4):156-162
6. Ukleja-Sokolowska N, Zacniewski R, Gawrońska-Ukleja E, et al. Food-dependent, exercise-induced anaphylaxis in a patient allergic to peach. *Int J Immunopathol Pharmacol*. 2018;32:1-7
7. Disponibile su: https://www.bda.uk.com/dt/articles/pollen_food_syndrome [accesso eseguito a ottobre 2019]