



COMUNICATO STAMPA

I consigli di Siaip (Società italiana di Allergologia e Immunologia Pediatrica) per difendere i bambini da un pericolo dell'estate: le punture di insetti

IL PRESIDENTE MIRAGLIA DEL GIUDICE: “FINO AL 3,6% DEI PICCOLI RISCHIA REAZIONI AVVERSE ANCHE GRAVI. CHI È ALLERGICO VA ASSOLUTAMENTE VACCINATO”

Uno studio pubblicato sulla prestigiosa rivista internazionale ‘Annals of Allergy, Asthma and Immunology’ conferma i dati di prevalenza di precedenti ricerche nell’area mediterranea

Roma, 28 giugno 2023. Sono proprio le vacanze i momenti più a rischio: le attività all’aperto come trekking, campeggio, nuoto comportano un rischio maggiore di essere punti da insetti, in particolare da imenotteri come vespe, api, calabroni. Secondo la ricerca americana **tra il 56% e il 94% dei bambini vengono punti** almeno una volta nella loro vita. E talvolta con conseguenze serie. “Le reazioni avverse al veleno di imenotteri riguardano percentuali che vanno dallo 0,3 fino al 3,6% dei pazienti in età pediatrica – spiega il prof. **Michele Miraglia del Giudice**, presidente SIAIP e professore di Pediatria e Allergologia e Immunologia Pediatrica all’Università degli Studi della Campania “Luigi Vanvitelli” di Napoli - La prevalenza di reazioni sistemiche, come orticaria, rossore, prurito, pomfi, gonfiore alle palpebre o alle labbra va dall’1 al 3% . E riuscire ad identificare l’insetto pungitore è importante per il percorso diagnostico-terapeutico.” Ma come distinguere il tipo di insetto responsabile? Osservando in primo luogo la lesione sulla pelle. La puntura d’ape e quella di vespa si distinguono perché il pungiglione dell’ape, a differenza di quello della vespa, viene perso durante la puntura, rimanendo infisso nella sede cutanea colpita. E va rimosso il più presto possibile perché **il veleno si propaga per i primi 10-20 secondi**: prima si interviene minori saranno i fastidi. I calabroni invece sono riconoscibili per le loro grandi dimensioni e per l’intenso dolore provocato dalla loro puntura. “Le reazioni più frequenti sono di tipo locale – spiega il prof. Miraglia del Giudice - A seguito delle punture di imenotteri normalmente si verificano arrossamento, gonfiore, dolore e prurito. **I sintomi possono durare diversi giorni**. Le reazioni locali estese di solito si sviluppano da 6 a 12 ore dopo una puntura, aumentano di dimensioni per 24-48 ore e durano da cinque a 10 giorni o più. Di solito richiedono solo un trattamento sintomatico con impacchi freddi, analgesici orali e / o antistaminici orali e/o con steroidi locali per l’eritema e l’infiammazione.”

La prevenzione primaria non è possibile. “**L’insorgenza di reazioni gravi al veleno non è prevedibile in nessuna fascia d’età** – spiega la dott.ssa **Angela Klain**, JM SIAIP e AIF in Pediatria presso l’Università degli Studi della Campania “Luigi Vanvitelli” - può succedere per la prima volta a chi non aveva mai manifestato questi problemi. Non ci sono test predittivi ma

possiamo affermare che in età adulta il rischio di reazioni gravi è molto maggiore che nei bambini, la sensibilizzazione aumenta con l'età, con l'esposizione a frequenti punture, uso di alcol, problemi cardiovascolari e utilizzo di farmaci come beta bloccanti o ace-inibitori”

Ma se nella maggior parte dei casi, quindi il bambino se la cava con un grande spavento e dolore nella sede della puntura, per alcuni piccoli non è così. “ Dall’1 al 3% dei bambini può manifestare una reazione allergica alle punture di insetti, che può variare da lieve a pericolosa per la vita, con comparsa di segni/sintomi da locali a sistemici: cutanei, gastrointestinali, respiratori, neurologici e cardio-vascolari – continua la dott.ssa **Cristiana Indolfi**, pediatra allergologa presso l’Università degli Studi della Campania “Luigi Vanvitelli e segretaria SIAIP- **La manifestazione clinica più grave delle reazioni allergiche IgE mediate è l’anafilassi**. In questo caso, è necessario portare il bambino al Pronto Soccorso, dove i medici praticano iniezione di adrenalina intramuscolo. In tutti i pazienti con anamnesi di reazione sistemica a veleno di imenottero si raccomanda l’invio ad un centro allergologico specialistico.”

Gli esperti concordano nella necessità di immunizzare. “L’ immunoterapia specifica o più comunemente chiamata ‘vaccino’ con veleno di imenottero è **l’unica terapia** in grado di cambiare la storia naturale di questo tipo di patologia – conclude il dott. **Giulio Dinardo** JM SIAIP e AIF in Pediatria presso l’Università degli Studi della Campania “Luigi Vanvitelli”. E va assolutamente consigliata ai genitori di bimbi che hanno manifestato reazioni gravi a una puntura di insetto.” Nell’attesa della valutazione specialistica allergologica pediatrica è importante prevenire il rischio di un’ulteriore reazione grave, prescrivendo un piano terapeutico comprendente anche l’adrenalina autoiniezzabile. E proteggere il bambino con regole semplici quanto importanti.

IL DECALOGO SIAIP PER PREVENIRE LE PUNTURE DI INSETTO

- 1. Evitare di indossare indumenti larghi, di colore nero o molto intenso, preferire il bianco**
- 2. Non usare profumi, preferire shampoo e creme solari senza odori**
- 3. Non camminare a piedi nudi nei prati**
- 4. Non avvicinarsi a fiori molto profumati o frutta matura**
- 5. Evitare di lasciare cibi e bevande senza copertura se si mangia all’aria aperta**
- 6. Non bere bibite zuccherate direttamente dalla lattina perché un imenottero potrebbe esserci entrato**
- 7. Fare particolare attenzione se si spostano rami o se si soggiorna in prossimità di siepi: le vespe nidificano spesso in luoghi nascosti dalle foglie**
- 8. Evitare di viaggiare in auto con i finestrini abbassati**
- 9. Applicare zanzariere alle finestre**
- 10. Tenere ben chiuse le pattumiere**

Ufficio stampa Siaip

info@siaip.it

Sabrina Smerrieri 389 5713391

Daniele Razzoli 320 7452797