

COVID-19: LE RACCOMANDAZIONI PER I PAZIENTI ALLERGICI RESPIRATORI

La Società Italiana di Allergologia, Asma e Immunologia Clinica (SIAAIC) ha diffuso un documento di indirizzo per pazienti allergici respiratori, al fine di orientarne la gestione e il trattamento durante la pandemia COVID-19. Tra i curatori del documento anche

alcuni specialisti del Centro di Medicina Personalizzata: Asma e Allergologia di Humanitas : il professor Enrico Heffler, allergologo, docente di #Humanitas University e Coordinatore Scientifico SIAAIC; il dottor Giovanni Paoletti, allergologo e Rappresentante Junior Members SIAAIC; il dottor Giacomo Malipiero, allergologo e membro SIAAIC e il professor Giorgio Walter Canonica, Responsabile del Centro e GINA (Global Initiative for Asthma) International Advocate. Le indicazioni si riferiscono sia ai pazienti con infezione da COVID-19 che a quelli non infetti. Con l'aiuto del professor Enrico Heffler, vediamo meglio di cosa si tratta.

I pazienti con rinite allergica. Alla luce delle conoscenze attuali, i pazienti con COVID-19 affetti da rinite allergica possono proseguire la terapia corticosteroidica intranasale (spray nasali) alle dosi raccomandate. Non è stato dimostrato che questa terapia induca immunodepressione, mentre la sospensione del trattamento per la rinite allergica può comportare un aumento dei sintomi respiratori, in particolare della starnutazione, con potenziale maggior diffusione del virus. I pazienti non infetti e

quelli guariti da COVID-19 in trattamento con Immunoterapia Allergene Specifica. I pazienti asintomatici con esito negativo ai test, senza esposizione o contatto con individui positivi al virus e che non si siano recati di recente in aree ad alto rischio possono continuare l'immunoterapia sia essa sottocutanea o sublinguale. In particolare, è bene

che non interrompa l'immunoterapia sottocutanea chi soffre di allergie potenzialmente pericolose per la vita, come quella al veleno di imenotteri. Può essere utile aumentare gli intervalli di iniezione nella fase di mantenimento, ma questa possibilità deve essere valutata caso per caso. Anche interrompere l'immunoterapia sublinguale non è

consigliato e occorre che al paziente sia assicurata una quantità di farmaco sufficiente a coprire un minimo di 14 giorni di quarantena. Ai pazienti con infezione sospetta o

accertata da COVID-19 invece si consiglia di sospendere l'immunoterapia sottocutanea o sublinguale. L'immunoterapia deve essere interrotta nei pazienti sintomatici esposti al

contatto con individui positivi al COVID-19 e nei soggetti asintomatici ma risultati positivi ai test. I pazienti con asma bronchiale. I pazienti asmatici possono continuare ad

assumere i farmaci loro prescritti, in particolare i corticosteroidi per via inalatoria (la cui interruzione può determinare un peggioramento della malattia potenzialmente pericoloso) e i corticosteroidi orali. Anche i pazienti con asma grave devono proseguire la terapia

biologica e non interrompere improvvisamente l'eventuale terapia con corticosteroidi orali.

Nei pazienti con asma grave si può valutare l'auto-somministrazione o la somministrazione territoriale/domiciliare della terapia biologica e, laddove possibile, è bene effettuare un telemonitoraggio di routine del trattamento.

[COVID-19: LE RACCOMANDAZIONI PER I PAZIENTI ALLERGICI RESPIRATORI]