

## \*LO SHOCK ANAFILATTICO

a cura della Dott.ssa Carla Riccardi  
Dipartimento di Medicina Pediatrica - Immunoinfettivologia  
Ospedale Bambino Gesù di Roma

### • Che cos'è lo shock anafilattico?

**Lo shock anafilattico** è una rapida sequenza di eventi, per lo più **scatenata dal contatto di anticorpi IgE con un allergene**, che si sviluppa improvvisamente e che può mettere in pericolo la vita del paziente.

La pressione si abbassa, il respiro si fa difficoltoso in quanto il polmone è preda di un attacco asmatico grave e la pelle può presentare orticaria o angioedema.

Se l'infiammazione si estende al laringe e alle corde vocali (glottide), incombe il rischio di una ostruzione totale del passaggio del respiro.

In alcuni casi i meccanismi non sono ancora ben definiti e si parla di reazioni anafilattoidi o di anafilassi idiopatica.

### • Da cosa è scatenato?

È scatenato da una massiva **liberazione di istamina e di altri mediatori dell'infiammazione allergica** da parte di cellule presenti in vari organi (mastociti) e nel sangue (basofili).

L'istamina e gli altri mediatori determinano una reazione infiammatoria e vasomotoria generalizzata a tutto l'organismo; in genere la liberazione è scatenata dal contatto tra un allergene e gli anticorpi IgE presenti sulla superficie dei mastociti e dei basofili.

Vi sono inoltre **reazioni chiamate anafilattoidi** in cui l'istamina e gli altri mediatori vengono rilasciati dai mastociti e dai basofili con meccanismi indipendenti da quello delle IgE: un esempio è **lo shock anafilattico** che può essere scatenato dalla iniezione di mezzo di contrasto iodato.

### • Come si manifesta?

Inizia con formicolio e senso di calore al capo e alle estremità; compaiono poi in sequenza orticaria-angioedema, rinite, difficoltà respiratoria, prurito alla lingua e al palato, alterazioni della voce, edema della glottide, asma, vomito, diarrea, ipotensione, tachicardia e aritmia.

### • Quali sono le cause più frequenti?

Tra le cause più frequenti si annoverano la **puntura di imenotteri** (api, vespe, calabroni), **l'ingestione di alcuni alimenti** (latte, uovo, pesce, crostacei, arachidi, noce americana, ecc.) e la **somministrazione di farmaci** (penicillina ...).

In alcuni soggetti allergici ad un alimento i sintomi si manifestano soltanto se si esercita uno sforzo fisico successivamente all'assunzione di un determinato alimento [anafilassi da esercizio fisico (corsa, partita di pallone, discoteca, ecc.)].

### • Quale è la terapia?

Il trattamento precoce è molto importante; l'anafilassi acuta è troppo spesso sottovalutata o non trattata in modo appropriato.

**L'adrenalina rappresenta il farmaco salvavita** e deve avere un ruolo centrale nel trattamento acuto dell'anafilassi; quando è indicata, può essere somministrata a tutti i bambini a qualsiasi età per via intramuscolare (da 0,2 ml a 0,5 ml a seconda del peso del bambino, iniettati nella coscia).

Sono disponibili fiale preconfezionate con adrenalina predosata e resa resistente al calore.

I genitori dei bambini a rischio di shock anafilattico **devono tenere sempre con sé una di queste fiale e non esitare ad utilizzarla** se compaiono sintomi minacciosi.

Nei casi a rischio (gravi allergie alimentari o punture di insetto) **i genitori devono essere accuratamente istruiti** all'uso di **Adrenalina con apposito autoiniettore** (questi preparati sono stabili per 18 mesi a temperatura ambiente) da praticare al primo segno di reazione allergica, senza aspettare sintomi gravi.

La siringa va premuta sulla faccia esterna della coscia e dopo il caratteristico "click" di apertura va tenuta in sede per almeno 10 secondi per permettere la somministrazione del farmaco.

La somministrazione può avvenire anche attraverso gli indumenti.

Pur essendo l'uso di queste siringhe molto facile, è necessario farsi spiegare dettagliatamente dal medico le modalità d'impiego.

Superata l'emergenza, che si risolve nella quasi totalità dei casi grazie all'adrenalina, l'uso degli **antistaminici** (endovena o intramuscolo) risulterà vantaggioso; anche i **cortisonici**, a questo punto, saranno preziosi per contrastare l'infiammazione. I **broncodilatatori** per via aerosolica consentono di controllare l'asma.

**È comunque molto importante rivolgersi al più presto al medico.**