

Allergie

Una scuola contro lo shock

Grazia Napoli

*Dirigente medico U.O. Allergologia
Azienda Ospedaliera
Ospedali Riuniti Marche Nord*

Francesco Maria Mei

*Responsabile U.O. Allergologia
Azienda Ospedaliera
Ospedali Riuniti Marche Nord*

Beatrice Marchionni

*Coordinatore Formazione
Area Vasta 1*

Giuliana Giulioni

*Dirigente Medico Distretto
sede di Fano, Area Vasta 1*

Francesca Pitrolo

*Infermiere
Cure Domiciliari Fano*

Patrizia Fratini

*Insegnante Scuola dell'infanzia
I.C. G. Bigotti Pergola*

Emanuela Coli

*Insegnante di sostegno
I.C. Marco Polo Cartoceto*

Paola De Marchi

*Insegnante di sostegno
I.P.C. Olivetti Fano*

Rita Barbadoro

*Insegnante Scuola dell'infanzia
"M. Becci" di Pergola*

Stefania Occhialini

*Insegnante Scuola dell'infanzia
S. Orso Fano*

Le emergenze allergologiche

Asma

Anafilassi

Anafilassi: definizione

Reazione allergica che coinvolge almeno due organi o apparati: cutaneo, gastrointestinale, respiratorio, cardiovascolare, neurologico

Reazione allergica **grave**, ad insorgenza **rapida**,
che può essere fatale

Generalmente anche l'evoluzione è **rapida**

Il tempo utile per porre diagnosi di anafilassi e per instaurare una adeguata terapia è molto limitato

Anafilassi: incidenza in età scolare

Incidenza di anafilassi

10 /100 000 bambini/anno

Incidenza di reazioni allergiche fatali

3.25/milione di persone/anno

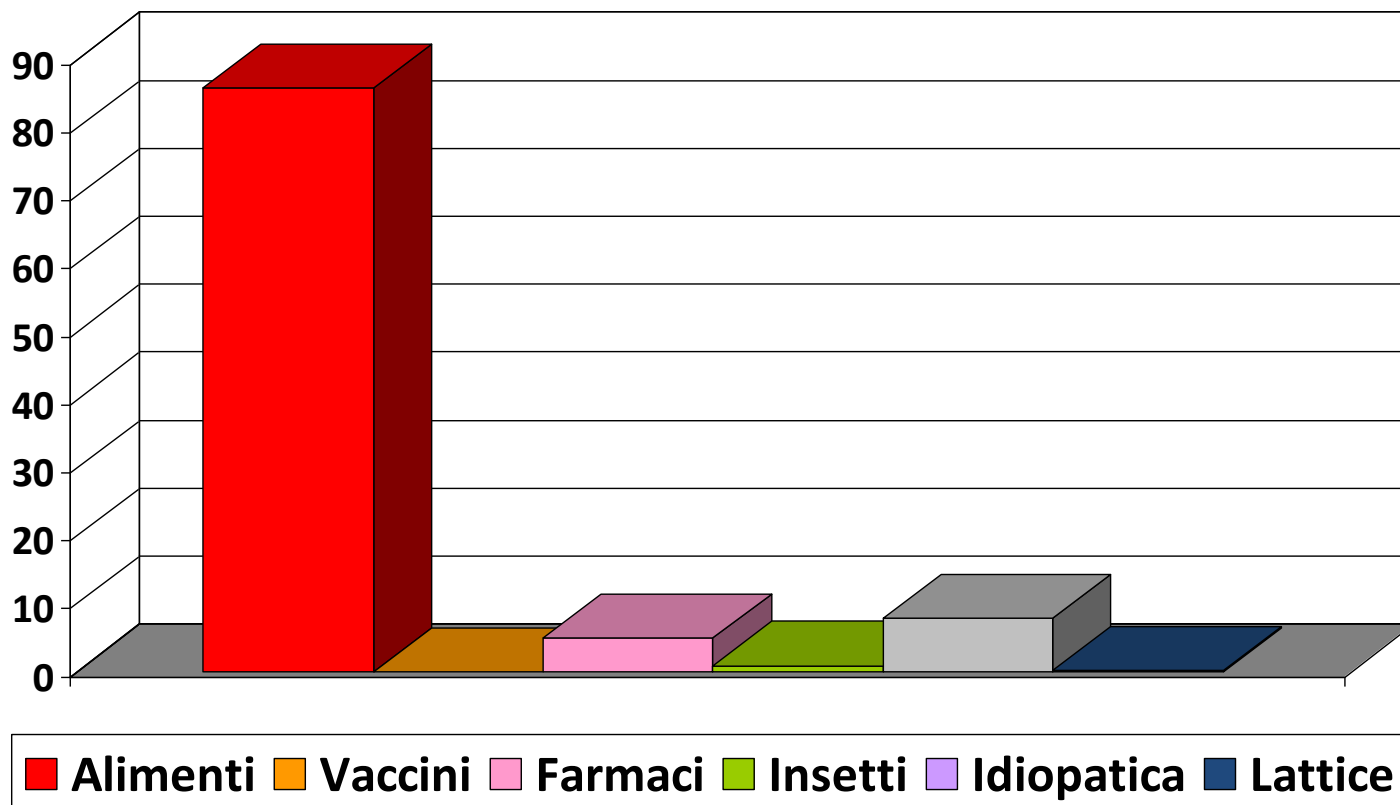
L'anafilassi si ripresenta

Un bambino che ha presentato un episodio di anafilassi è a rischio di nuovi episodi

Si calcola che la possibilità di ricorrenza sia di ogni 2 anni per allergia alimentare ed ogni 6 per quella da allergia al veleno di imenotteri

Il 22% delle recidive si manifesta a scuola

Anafilassi: cause



In Europa l'allergia alimentare colpisce 4-7% dei degli alunni (0-19 anni)

Anafilassi: terapia

Adrenalina

E' il farmaco di scelta nelle reazioni anafilattiche

E' il primo farmaco da somministrare in ordine di tempo (seguito dall'antistaminico e dal cortisonico)

Il mancato o il ritardato impiego dell'adrenalina viene considerato il più importante fattore di rischio di morte per anafilassi nel bambino e nell'adolescente



A chi viene prescritta l'adrenalina

Indicazione assoluta

Bambino con precedente reazione anafilattica, già trattato in emergenza con adrenalina

Indicazione relativa

Bambino che non ha mai manifestato una reazione anafilattica ma ha una allergia «a rischio» di anafilassi

Perché la scuola è un rischio per la reazione anafilattica

Il bambino trascorre molte ore a scuola

Tutti i fattori scatenanti sono presenti nell'ambiente scolastico (alimenti, insetti, palloncini....)

L'anafilassi può essere **idiopatica** (63% di recidive in uno studio su 40 bambini)

La ginnastica può scatenare una reazione anafilattica

Pur sapendo a cosa si è allergici, si può avere una reazione a scuola....

- ✓ Ingestione inavvertita
- ✓ Contaminazione ambientale (contatto o inalazione)
- ✓ Errore nella formulazione della «dieta speciale» o nella preparazione del pasto
- ✓ La maggior parte delle reazioni avviene con cibi non confezionati (gelati, sandwich, dolci, bibite)

Il problema dell'etichettatura

- ✓ Alcuni ingredienti sono segnalati per categorie (spezie, aromi.....)
- ✓ Solo 12 categorie di alimenti hanno l'obbligo di essere evidenziati come "allergeni"
- ✓ Errori aziendali:
 - ingrediente non segnalato
 - Ingrediente modificato

Il tavolo tecnico con l'insegnante

Racconto di esperienze vissute

- ✓ Unica tipologia di bambino allergico
- ✓ Il certificato medico non è chiaro per le insegnanti
- ✓ Emergenza uguale chiamata al 118
- ✓ Timore degli effetti collaterali dell'adrenalina

Cosa riferiscono i genitori alla visita di controllo

L'assenza di procedure standardizzate scoraggia la famiglia che gestisce autonomamente la situazione come meglio crede

1. L'alunno adolescente spesso non informa la scuola per il timore di non essere supportato e perché considera l'allergia una «malattia» quindi un tabù; è certo di proteggersi da solo
2. I genitori, sempre pronti ad intervenire, tengono l'adrenalina «sempre in borsa» o a casa per il timore che possa essere utilizzata in loro assenza nuocendo al bambino
3. Il genitore non consegna l'adrenalina alla scuola perché il SSN ne dispensa una unica siringa ed il costo è sostanzioso

- **Sensibilizzazione**
- **Formazione**
- **Formulazione di percorsi operativi**
- **Collaborazione**

Come possiamo migliorare

La scuola

Promuove eventi formati/informativi i per il personale

- ❖ Solo il 30% dei soggetti allergici e/o familiari dimostra di sapere utilizzare l'adrenalina alla visita di controllo

(L'errore più comune è quello di non togliere il tappo di sicurezza)

- ❖ Circa il 50% del personale che ha effettuato un corso conosce tutti i sintomi di una reazione anafilattica

(Non sono noti i sintomi di ostruzione delle vie aeree: «difficoltà a deglutire, cambio del tono della voce, respirazione rumorosa»)

Come possiamo migliorare

L'allergologo

Formula la diagnosi ed indica il livello di rischio di anafilassi di un alunno allergico

Si rende disponibile per qualsiasi spiegazione aggiuntiva necessaria nei singoli casi clinici

Tranquillizza **la famiglia** e la indirizza al Distretto ed al PLS/ MMG per la documentazione da portare a scuola

ALLERGIA ALIMENTARE ED ANAFILASSI: PROGRAMMA DI INTERVENTO IN CASO DI EMERGENZA

A SCUOLA (anno scolastico _____)

Nome _____
 Cognome _____
 Data di nascita _____
 Classe _____

Fotografia
del/della paziente

ALLERGIA A:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Cereali contenenti glutine | <input type="checkbox"/> Arachidi |
| <input type="checkbox"/> Crostacei | <input type="checkbox"/> Soia |
| <input type="checkbox"/> Uova | <input type="checkbox"/> Latte |
| <input type="checkbox"/> Pesce | <input type="checkbox"/> Frutta a guscio |
| Altri _____ | |

REAZIONE ANAFILATTICA PREGRESSA: SI NO

} alto rischio
di sviluppare
una reazione
allergica grave

ASMA: SI NO

SINTOMI DI REAZIONE ALLERGICA:

(alla comparsa contemporanea di più sintomi procedere immediatamente con il piano di intervento farmacologico)

- ☞ BOCCA: prurito e gonfiore delle labbra e della lingua.
- ☞ GOLA: prurito, tosse stizzosa e abbaiente, voce roca.
- ☞ PELLE: pomfi o eritema localizzati o diffusi, gonfiore del volto e delle estremità.
- ☞ APPARATO DIGERENTE: nausea, dolore addominale a crampo, vomito e/o diarrea ripetuti.
- ☞ APPARATO RESPIRATORIO: tosse stizzosa e abbaiente, respiro sibilante, difficoltà respiratoria.
- ☞ APPARATO CIRCOLATORIO: collasso.
- ☞ APPARATO NEUROLOGICO: scarsa vivacità, abbattimento, perdita di coscienza.

PIANO DI INTERVENTO FARMACOLOGICO

N.B. Il kit salvavita dello studente si trova _____

1. Se sintomi: PRURITO ALLA GOLA, GONFIORE LABBRA E LINGUA, POMFI O ERITEMA, NAUSEA, DOLORE ADDOMINALE A CRAMPO

☞ dare: ANTISTAMINICO nome commerciale _____
dosaggio _____ scadenza _____ (conservare a temperatura ambiente al riparo dalla luce)

SOMMINISTRATO ANTISTAMINICO: Data _____ Ora _____

☞ dare: BRONCODILATATORE nome commerciale _____
dosaggio _____ scadenza _____ (conservare a temperatura ambiente al riparo dalla luce)

SOMMINISTRATO BRONCODILATATORE: Data _____ Ora _____

2. Se progressione dei sintomi (10-15 minuti): **ORTICARIA CON GONFIORE AL VOLTO E/O VOCE AFONA E/O DIFFICOLTÀ RESPIRATORIA E/O COLLASSO**

☞ somministrare: **ADRENALINA AUTOINIETTABILE** fiala _____ mg
nome comm. _____ scadenza _____ (conservare a temp. amb. al riparo dalla luce)

ISTRUZIONI PER L'USO DELL'ADRENALINA AUTOINIETTABILE



I due autoiniettori disponibili sul mercato italiano:
- Jext (a sinistra);
- Fastjekt (a destra).



1. Rimuovere il tappo colorato.



2. Applicare la punta della penna alla parte esterna della coscia.



3. Premere con forza finché non si sente uno scatto di attivazione. Tenere in posizione per 10 secondi.



4. Rimuovere la penna.

☞ lasciare la persona dove si trova e mai da sola, evitando di mantenerla in posizione eretta

☞ se la persona è cosciente metterla in posizione anti-shock, sollevando le gambe in modo da favorire l'afflusso di sangue alla testa e al cuore.

Se presenta difficoltà respiratoria (asma) tenere il busto un po' sollevato da terra

☞ se la persona è incosciente metterla nella posizione laterale di sicurezza secondo le norme di primo soccorso



SOMMINISTRATA ADRENALINA: Data _____ Ora _____

☞ chiamare il **118** ed avvisare:

MAMMA _____ n. tel. _____

PAPA' _____ n. tel. _____

RIFERIMENTO MEDICO _____ n. tel. _____

ALTRI _____ n. tel. _____

REFERENTE SCOLASTICO _____

CONSEGNARE L'ADRENALINA SOMMINISTRATA AL PERSONALE SUEM (118) O A QUELLO DEL PRONTO SOCCORSO DOVE VIENE CONDOTTA LA PERSONA PER LA SUCCESSIVA OSSERVAZIONE.

FIRMA DEI GENITORI:

FIRMA DEL MEDICO CURANTE:

Luogo e Data: _____

Come possiamo migliorare

Il personale scolastico

è inevitabilmente il primo a soccorrere un alunno con una reazione

E' d'obbligo la chiamata al 118 come primo intervento

Purtroppo i tempi di sviluppo della anafilassi non sempre consentono l'attesa dell'arrivo del 118

La somministrazione precoce dell'adrenalina può salvare la vita dell'alunno

La somministrazione di adrenalina

prescritta dalle strutture Sanitarie

al dosaggio stabilito dal piano terapeutico personalizzato

autorizzata dalla famiglia

non è nociva per l'alunno