

Di Maria Stefania Leto Barone

Con l'arrivo della bella stagione arriva puntualmente il problema della punture d'insetto. Non è infrequente, infatti, che una gita in campagna o una giornata trascorsa al mare vengano movimentate da aggressioni da parte di invertebrati.

Tra questi vanno ricordati, per la loro rilevanza epidemiologica, gli imenotteri; vale a dire ape, vespa, giallone, calabrone; la prima, come il bombo, appartiene alla famiglia delle *Apidi*, gli altri a quella delle *Vespidi*.

Le api, di solito, non attaccano l'uomo ma pungono solo se avvertono il pericolo; gli altri imenotteri invece, aggrediscono anche se vengono semplicemente disturbati mentre ronzano sui fiori in giardino, sul cibo o l'immondizia.

L'ape ha il pungiglione a forma di un amo da pesca, posto all'estremità dell'addome, cui è attaccato un sacco contenente il veleno. Una volta entrato nella cute della vittima viene ancorato, pertanto al distacco dalla pelle, si ha uno strappo di tutte le viscere, per tale motivo l'ape punge una volta sola. Le *Vespidi*, invece, presentano un pungiglione scarsamente uncinato per cui possono infliggere più di una puntura alla volta. A volte nella sede della puntura si può vedere un punto nero, è il pungiglione, che andrà rimosso delicatamente o con una lama oppure facendo una leggera pressione, senza che il sacco contenente il veleno venga rotto ulteriormente con una maggiore fuoriuscita dello stesso.

Esiste una scala del dolore, stilata da un entomologo, che è stato punto numerose volte da diversi insetti, punture che gli hanno permesso di stilare una vera e propria scala del dolore che porta il suo nome: Schimdt Sting Pain Index (score da 0 a 4).

Il veleno di tali insetti contiene diverse sostanze irritanti, che possono essere responsabili della sensazione di dolore, dell'arrossamento e del successivo gonfiore; la dose di veleno iniettata varia di specie in specie. A volte, alcune sostanze presenti nel veleno, possono provocare reazioni anche reazioni allergiche.

Le manifestazioni dovute all'azione irritante del veleno possono essere locali oppure sistemiche, interessare cioè tutto l'organismo. Sono reazioni dose-dipendenti, vale a dire più veleno entra maggiore sarà gravità della reazione.

Le reazioni allergiche insorgono entro pochi minuti o comunque entro un'ora dalla puntura, aumentano rapidamente d'intensità. Un breve intervallo tra due punture aumenta la probabilità che la manifestazione alla seconda puntura sia più grave rispetto alla precedente. Al contrario, ripetute e frequenti punture (sempre più di 200/

anno) sembra indurre una tolleranza, come è stato dimostrato negli apicoltori. Non è infrequente che gli Imenotteri provochino shock anafilattico.

La terapia varia ovviamente in base alla gravità del quadro clinico, in caso di reazioni locali si potrà utilizzare pomate a base di cortisone; qualora il numero delle punture sia elevato o siano state colpite più parti del corpo, conviene sempre recarsi alla guardia medica più vicina o al pronto soccorso, soprattutto se si è stati punti altre volte ed erano comparsi sintomi quali: soffocamento, verosimilmente dovuto ad edema ugola, difficoltà respirare (broncospasmo), orticaria e prurito. In quel caso la terapia sarà data per bocca o intramuscolo, per agire più rapidamente e nei diversi distretti interessati. Nel caso il paziente sia notoriamente allergico, è sempre bene portare con se l'adrenalina auto iniettabile, e valutare insieme all'allergologo di fiducia, di praticare una immunoterapia specifica verso il veleno di imenotteri.