

Di Maria Stefania Leto Barone

L'orticaria è una delle più frequenti patologie che interessa la popolazione, possono essere, infatti, colpite tutte le fasce d'età.

Si caratterizza per la presenza del ponfo, che è una lesione solida, circoscritta, fugace (della durata variabile da qualche minuto a molte ore), simile a un morso di zanzara, intensamente pruriginoso, che si risolve senza lasciare sulla pelle nessuna traccia.

L'orticaria può essere isolata o associarsi alla presenza di angioedema, cioè un edema delle mucose e che coinvolge la parte più profonda del derma; il rilievo che lo caratterizza è più marcato e non ha limiti ben definiti, è asimmetrico e non si associa a prurito. Si localizza prevalentemente a livello del volto, arti superiori e inferiori, genitali, tutte zone caratterizzate da uno spessore del derma e del sottocutaneo lasso.

In base alla durata della manifestazione clinica l'orticaria viene definita acuta, se la malattia ha una durata inferiore alle 6 settimane, cronica se i ponfi compaiono per un periodo superiore alle 6 settimane; entrambe possono manifestare eruzioni ricorrenti giornaliere oppure possono esserci periodi liberi dalle lesioni.

L'orticaria è provocata da diversi agenti eziologici che possono agire da soli o cooperare tra di loro facilitando la comparsa delle manifestazioni cutanee. Esistono inoltre dei fattori definiti favorenti o facilitanti la comparsa dell'orticaria, un esempio tipico è l'assunzione di antinfiammatori, che quando non sono essi stessi la causa, possono peggiorare il quadro clinico.

Le cause più frequenti di orticaria sono: allergeni alimentari, farmaci, additivi alimentari, agenti fisici, aeroallergeni, malattie di tipo internistico, infettivo, idiopatiche.

Gli alimenti che più frequentemente danno allergia sono: latte, uovo, pesce, soia, grano, arachidi, pesca, pomodoro. La gravità della manifestazione cutanea varia a seconda delle caratteristiche strutturali dell'alimento, se è resistente o meno alla cottura o alla digestione da parte dei succhi gastrici; maggiore è la stabilità al calore e la resistenza alla digestione degli enzimi, più alta sarà la probabilità di avere della reazioni di orticaria severe fino allo shock anafilattico. Gli aeroallergeni possono provocare orticaria mediante un meccanismo di mimetismo molecolare, vale a dire epitopi in comune tra l'allergene respiratorio e l'alimento ingerito.

I farmaci responsabili di orticaria sono diversi: antibiotici, antiinfiammatori (ASA in cima alla lista), inibitori di pompa, alcuni chemioterapici, anticoagulanti, ipotensivi, mezzi di contrasto iodati, farmaci attivi sul SNC. Alcuni di questi reagiscono con un

meccanismo IgE mediato, altri invece provocano delle reazioni “pseudo allergiche”, cioè che mimano le allergie, ma non riconoscono un meccanismo immunologico ben definito.

Gli additivi alimentari sono quelle sostanze che vengono utilizzate nella preparazione, conservazione, stoccaggio degli alimenti consumati non freschi. Gli additivi che sono più frequentemente responsabili della sindrome orticaria angioedema sono i coloranti, i solfiti, benzoati e parabeni, glutammato di sodio, antiossidanti fenolici.