

Sorveglianza sanitaria: malattie allergiche e attività lavorative

Le malattie allergiche sono un importante problema sanitario globale che ha costi sociosanitari rilevanti. Un intervento si sofferma sull'inquadramento clinico delle patologie allergiche con particolare riferimento alla rinite e all'asma professionale.

Caserta, 22 Ott ? Le **malattie allergiche** "sono un problema sanitario globale che colpisce dal 5 al 35% della popolazione" e che ha costi sociosanitari rilevanti.

E pur non essendo sempre una malattia grave, "la rinite influisce sulla vita sociale ed altera le prestazioni scolastiche e lavorative", inoltre si associa "spesso all'asma e costituisce fattore di rischio per la sua insorgenza".

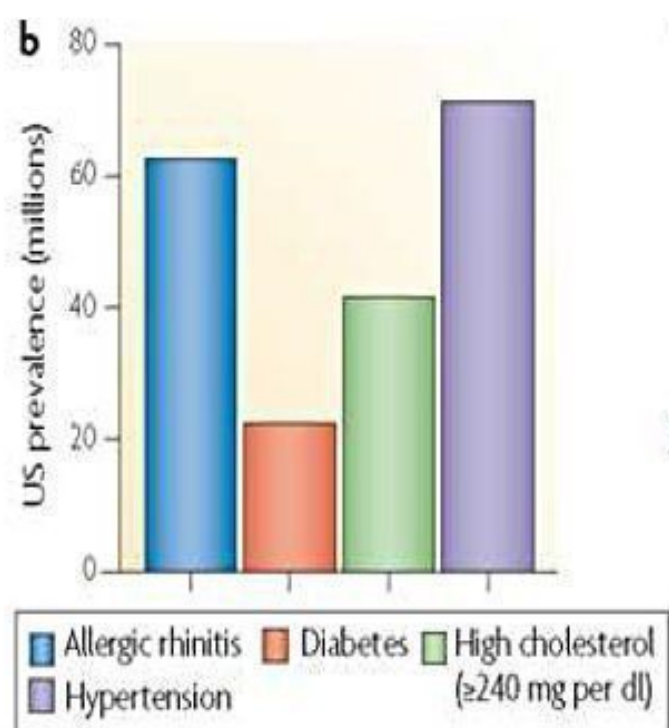
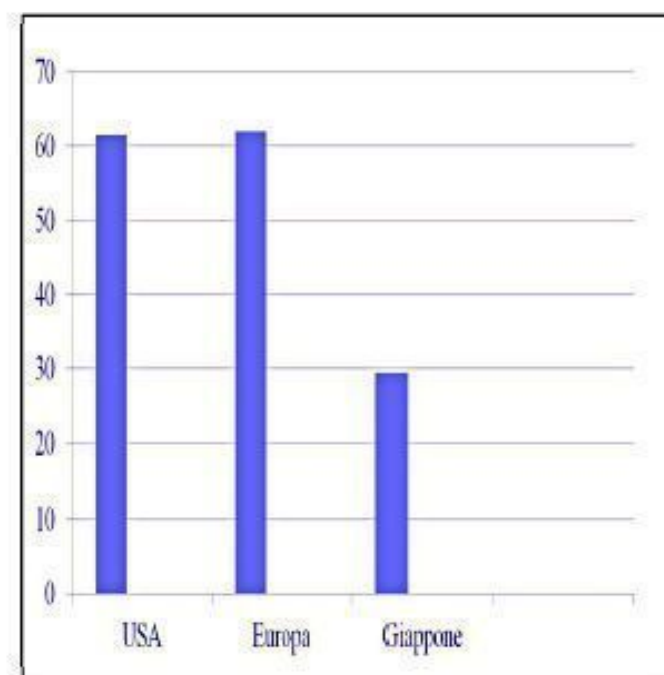
Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[USB073] ?#>

A parlare in questi termini delle malattie allergiche, anche con riferimento al mondo del lavoro, è l'intervento "**Inquadramento clinico delle patologie allergiche**", a cura Dott. Francesco Madonna (Centro di allergologia - distretto sanitario 12 - Palazzo della Salute ? Caserta), che si è tenuto al corso di aggiornamento ECM "Salute e sicurezza in cantiere" (San Tammaro-Caserta, 6 luglio 2017) organizzato dall'Associazione Medici Competenti Campani (AS.ME.CO.) e l'Associazione TESEO.

La rinite, il lavoro e il costo delle malattie allergiche

L'intervento riporta molti dati sulla prevalenza stimata (milioni di pazienti) della **rinite allergica** negli Stati Uniti, Europa e Giappone operando anche un confronto con altre malattie (Nature Reviews Drug Discovery 2009; 8: 271-272):



Riguardo poi ai **costi delle malattie allergiche in Europa** si indica che "nel contesto del Global Allergy and Asthma European Network (GA²LEN), Zuberbier et al. hanno condotto uno studio dettagliato sull'analisi dei costi dei trattamenti nell'Unione Europea. I costi totali dei pazienti non trattati opportunamente variano da ? 55 a ? 151 bilioni annuali includendo assenteismo e ridotta produttività". Si parla di "circa ? 2,405/anno per ogni paziente non opportunamente trattato", mentre "il costo del trattamento secondo linee guida sarebbe di circa ? 125 per paziente all'anno, solo il 5% dei costi del non-trattamento". E dunque il trattamento adeguato dei pazienti allergici porterebbe ad "un potenziale risparmio di circa ? 142 bilioni per anno entro l'EU".

L'intervento, che si sofferma anche sulle ipotesi relative alla diffusione delle malattie allergiche, ricorda l'**effetto della rinite sull'attività lavorativa**.

Un effetto relativamente modesto sull'assenteismo lavorativo, ma notevole sul presenteismo (il termine "indica il lavoratore che pur stando sul luogo di lavoro non produce perché in uno stato di malessere mentale").

La diagnosi dell'asma

Il documento si sofferma poi sull'**asma**, una malattia "cronica comune e potenzialmente grave che può essere controllata ma non curata:

- "l'asma è causata da sintomi come il respiro sibilante, la dispnea (respiro corto), la costrizione toracica e la tosse, che possono variare nel tempo nella loro comparsa, frequenza ed intensità;
- i sintomi sono associati ad un flusso espiratorio variabile, ovvero la difficoltà nell'espellere l'aria fuori dai polmoni a causa di: broncocostrizione (restringimento delle vie aeree); ispessimento della parete delle vie aeree; aumento del secreto mucoso;

- i sintomi possono essere scatenati o peggiorati da fattori come infezioni virali, allergeni, fumo di tabacco, esercizio fisico, stress"

Si sottolinea che l'asma può essere trattata e che quando l'asma è ben controllata il paziente può:

- "non presentare più sintomi né diurni né notturni;
- ridurre o eliminare la terapia al bisogno;
- avere una vita produttiva e fisicamente attiva;
- avere una funzione polmonare normale;
- evitare attacchi d'asma gravi (chiamati anche riacutizzazioni o crisi asmatiche)".

Rimandiamo poi alla lettura integrale dell'intervento che si sofferma sul tema della diagnosi di asma, sui sintomi, sull'esame obiettivo, sulla spirometria (è "cruciale per identificare l'ostruzione al flusso aereo e monitorare la risposta alla terapia e l'andamento della malattia") e sul test di reversibilità.

L'asma correlata alle attività lavorative

L'intervento riporta poi informazioni sull'asma correlata alle attività lavorative.

Queste alcune indicazioni relative all'**asma professionale**:

- "un'origine professionale è riconoscibile in circa il 10% dei casi di asma bronchiale;
- la possibilità di un'origine professionale va sempre ricercata in caso di asma insorta in età adulta;
- la diagnosi di asma professionale si basa su un'anamnesi suggestiva e su esami strumentali;
- l'iter diagnostico prevede in prima istanza la dimostrazione dell'esistenza di asma, indi la dimostrazione del nesso causale fra attività lavorativa e sintomi";
- il test di provocazione specifica è considerato il "gold standard" per la diagnosi;
- il trattamento dell'asma professionale prevede in primis l'allontanamento dall'agente causale;
- - il trattamento farmacologico è simile agli altri casi di asma;
- la diagnosi di asma occupazionale ha implicazioni medico-legali e socioeconomiche".

Si indica anche che il test di "provocazione bronchiale con metacolina, per scarsità di effetti collaterali e buona riproducibilità, è il metodo più usato per lo studio della reattività bronchiale".

Rimandando, anche in questo caso, all'intervento, che riporta molti dettagli sul controllo dell'asma e sulle strategie terapeutiche, ci soffermiamo infine sugli **obiettivi a lungo termine nella gestione dell'asma**:

1. "Il controllo dei sintomi: per ottenere un buon controllo dei sintomi e mantenere i normali livelli di attività;
2. La riduzione del rischio: per ridurre al minimo il rischio di riacutizzazioni, di limitazione fissa al flusso aereo e degli effetti avversi dei farmaci".

Si indica poi che il raggiungimento di questi obiettivi "richiede una buona collaborazione tra paziente e personale sanitario". Sono, ad esempio, essenziali buone strategie di comunicazione e si deve anche "tenere in considerazione il sistema sanitario, la disponibilità di farmaci, le preferenze culturali e personali e le conoscenze sanitarie del paziente".

RTM

Scarica il documento da cui è tratto l'articolo:

" Inquadramento clinico delle patologie allergiche", a cura Dott. Francesco Madonna (Centro di allergologia - distretto sanitario 12 - Palazzo della Salute ? Caserta), intervento al corso ECM "Salute e sicurezza in cantiere" (formato PDF, 2.02 MB).

[Leggi gli altri articoli di PuntoSicuro su sorveglianza sanitaria e malattie professionali](#)



Questo articolo è pubblicato sotto una [Licenza Creative Commons](#).

I contenuti presenti sul sito PuntoSicuro non possono essere utilizzati al fine di addestrare sistemi di intelligenza artificiale.

www.puntosicuro.it