

ALLERGIA

Dr. Pietro Prandi

Da “allos” (diverso) e “ergon” (modo di agire) → anomala modalità di reazione di un individuo allo stimolo di determinate sostanze dette “allergeni” innocue per la maggior parte delle persone. E’ la tendenza costituzionale o ereditaria di alcuni soggetti a presentare reazioni di ipersensibilità immediata. Gli anticorpi che intervengono in queste reazioni sono essenzialmente della classe Ig E.

Si stima che siano allergici circa il 20% degli adulti e circa il 25% dei bambini (percentuali in crescita).

Le cellule dendritiche presenti sulle mucose captano l’antigene e lo presentano ai linfociti T, questi agiscono sui linfociti B attivandoli e trasformandoli in plasmacellule capaci di produrre anticorpi (Ig). Esistono due tipi di linfociti Th che costituiscono la cosiddetta bilancia dei Th. I linfociti di tipo Th2, capaci di produrre principalmente IL-4, IL-5 e IL-10 ma non IFN- γ , e i linfociti di tipo Th1 capaci di produrre principalmente IL-2, IL-12, IFN- γ e TNF-Beta. La differenza di produzione di queste citochine comporta un diverso coinvolgimento di tali cellule nei differenti meccanismi della risposta immunologica. Mentre i linfociti Th1 sono importanti per le reazioni di ipersensibilità ritardata e le risposte verso gli agenti infettivi batterici ed agenti patogeni intracellulari (virus) producendo IgG e IgM, i linfociti di tipo Th2 controllano la produzione degli anticorpi implicati nella difesa verso i parassiti e nelle reazioni allergiche IgE-mediate. Nel soggetto allergico sussiste un sostanziale sbilanciamento a favore della polarità Th2. A determinare la polarizzazione Th2 del sistema immunitario concorrono vari fattori :

- Genetica
- Ambiente di vita (rurale - urbano)
- Inquinamento (PM 10- PM 2,5)
- Esposizione elevata agli allergeni (ambiente domestico-coibentazioni spinte-materiali da costruzione)

- Fumo di sigaretta
- Infezioni
- Dieta (la dieta è la fonte allergenica più importante della prima infanzia)
- Stile di vita

A questo proposito ricordiamo la cosiddetta “Teoria dell’Igiene” nello sviluppo dell’atopia per cui il rischio di questa aumenta grazie alla riduzione dei Th1 dovuto a: riduzione delle infezioni oro-fecali (uso di cibi semisterilizzati, acqua potabilizzata, disinfettanti ecc.); riduzione delle occasioni di contagio e della gravità delle infezioni naturali (riduzione nuclei familiari, minore promiscuità nelle abitazioni, vaccinazioni, terapie antibiotiche ecc.); riduzione del contatto con animali domestici.

Le **DIATESI** più frequentemente coinvolte nelle patologie allergiche sono :

- **PSORA** : - Periodicità
 - Alternanze patologiche
 - Esplosività delle manifestazioni
- **TUBERCOLINISMO** :
 - Labilità alte a basse vie aeree

La Diatesi omeopatica **PSORA** corrisponde alla 1°Diatesi di Ménétrier o **ALLERGICA** ed in Medicina Cinese alla Loggia energetica del **LEGNO** che ha come Organo il **FEGATO** e come Viscere la **COLECISTI** e vede nella Primavera la sua stagione di crisi. Questa è la tipica Diatesi delle nostre Allergie Stagionali.

La Diatesi omeopatica **TUBERCOLINICA** corrisponde invece alla 2°Diatesi di Ménétrier o **IPOSTENICA** e in Medicina Cinese alla Loggia energetica del **METALLO** che ha come Organo il **POLMONE** e come Viscere il **GROSSO INTESTINO** e vede nell’ Autunno la sua stagione di crisi. Questa è invece la tipica Diatesi delle nostre Allergie Perenni.

Queste corrispondenze diventano importanti per quanto riguarda il modo di approcciare la terapia (drenaggio e terapia di terreno) e il periodo migliore per istaurarla.

Lo **SCHEMA classico della TERAPIA** delle manifestazioni allergiche prevede vari capisaldi :

- Drenaggio
- Terapia di terreno
- Terapia sintomatica
- Allergene omeopatizzato
- Simillimum

Fondamentale è l'utilizzo del simillimum in una terapia come quella delle Allergie che coinvolge in toto l'individuo. Ma essendo questo il rimedio individualizzato al paziente in causa lo si deve lasciare all'esperienza del terapeuta e non si può trattarlo in un articolo di inquadramento generale.

Il **DRENAGGIO** è essenziale in quanto il nostro paziente allergico è senz'altro un "intossicato". Il rimedio più utile e utilizzato è il **Ribes Nigrum** gemme M.G. la cui azione si esercita a livello del cortico-surrene stimolando la secrezione di ormoni antinfiammatori. Accanto al Ribes si può utilizzare il **Rosmarinus officinalis** giovani getti M.G. che oltre ad avere un tropismo elettivo per le vie biliari induce l'attivazione dei 17-chetosteroidi. Altro caposaldo può essere la **Rosa canina** giovani getti M.G. che oltre ad una generica azione antiallergica è un immunostimolante particolarmente indicato nelle infezioni recidivanti delle alte vie aeree. A questi si può aggiungere nelle forme respiratorie con broncospasmo il **Viburnum lantana** gemme M.G. per la sua azione regolatrice sul tono bronchiale. Nelle forme cutanee un buon drenante sarà la **Viola tricolor** T.M. dalla pianta intera fiorita accompagnata da *Ulmus Campestris* gemme M.G. nelle manifestazioni "umide" o *Cedrus Libani* giovani getti M.G. in quelle "secche".

Ma recuperando quanto detto prima sulle corrispondenze si può adeguare il DRENAGGIO all'organo o viscere che più manifesta segni di crisi. Così nel caso del FEGATO si può ricorrere oltre al già citato *Rosmarinus officinalis* M.G. anche a *Fraxinus excelsior* gemme M.G. e *Juniperus communis* giovani getti M.G. oppure a varie T.M. come *Cynara scolymus*, *Taraxacum officinale*, *Fumaria officinalis*,

Carduus marianus, Chelidonium majus. Per il DRENAGGIO di POLMONE il già citato Viburnum lantana M.G., mentre per GROSSO INTESTINO si può ricorrere a Vaccinium vitis idaea giovani getti M.G. senza dimenticare l'uso di Simbiotici.

A proposito dell'Intestino dobbiamo ricordare che l'alterazione della flora batterica intestinale e la conseguente alterazione della mucosa possono portare alla formazione di anticorpi che, legandosi con gli antigeni provenienti dall'esterno, innescano sia la degranolazione delle mastzellen che la produzione di istamina e prostaglandine da parte delle cellule della mucosa. Oltre agli effetti locali, è fuori dubbio che ci sia un aumento dell'istamina e dei leucotrieni circolanti nel sangue periferico. I leucotrieni determinano un forte aumento della permeabilità vascolare che spiegherebbe la formazione delle lesioni tipiche dell'orticaria, ma entrano in gioco anche nelle manifestazioni allergiche respiratorie. Di fronte ad un'orticaria, soprattutto se cronica, ma anche in tutti i casi di allergia, dovremo pensare a questa evenienza e ricercare i segni e i sintomi della disbiosi intestinale e della Candidosi e di conseguenza regolare il nostro intervento terapeutico. Evidenze sperimentali hanno dimostrato come una alterazione della flora batterica intestinale, instauratasi precocemente nei primi mesi di vita, precede negli individui della specie umana lo sviluppo di fenomeni di sensibilizzazione allergica. Sperimentazioni su gestanti allergiche mediante somministrazione di pro-biotici nell'ultimo mese di gravidanza e nei primi sei mesi dopo il parto (durante allattamento) hanno dimostrato una fortissima riduzione delle patologie allergiche nei figli rispetto ai gruppi di controllo probabilmente dovuto all'aumento di Trasforming Growth Factor (TGF- β 2) riscontrato nel latte delle gestanti trattate con il probiotico

La **TERAPIA DI TERRENO** possiamo farla facilmente utilizzando l'oligoelemento diatesico secondo la teoria del Ménétrier ed allora daremo Manganese se ci troviamo di fronte ad un paziente da 1° diatesi o Manganese-Rame in un paziente da 2° diatesi. Per la posologia in genere 1 dose tre volte settimana ricordando che il Manganese può peggiorare i sintomi allergici se usato in fase acuta. Ma si può fare Terapia di terreno anche con rimedi omeopatici diatesici ed allora Sulfur e gli altri omeopsorici

nella PSORA e Calcarea Phosphorica e gli altri omeotubercolinici nel Tubercolinismo. Possiamo anche somministrare il nosodo diatesico ed allora Psorinum all'inizio della primavera o Tubercolinum all'inizio dell'autunno a seconda del tipo sensibile.

Ma quando cominciare le nostre terapie ? In genere si dice sempre circa due mesi prima del periodo di crisi per le Allergie stagionali ed in qualsiasi momento per quelle perenni. Ma tornando al discorso delle corrispondenze possiamo fare di meglio. Se i nostri psorici o allergici stagionali corrispondono alla loggia energetica del legno dobbiamo iniziare le nostre terapie di sostegno all'inizio della primavera che per la Medicina Cinese cade intorno al 5 febbraio, quindi buona regola è trattarli febbraio-marzo. Invece i nostri tubercolinici o allergici perenni corrispondono alla loggia energetica metallo e vanno in crisi preferibilmente nell'autunno che per la Medicina Cinese inizia intorno al 5 agosto, quindi un buon trattamento di sostegno sarà agosto-settembre, ricordando che essendo "perenni" potremo ulteriormente sostenerli e quindi ritrattarli in previsione della primavera.

Abbiamo prima parlato dello squilibrio della bilancia dei linfociti Th a favore dei Th2 per cui esistono anche dei tentativi terapeutici di **induzione di uno switch Th2→Th1**. Si possono utilizzare alcuni rimedi in grado di attivare particolari pattern citochimici come il Vincetoxicum hirundinaria ad esempio oppure si può "giocare" con le citochine omeopatizzate :

- IL-2, IL-12, INF- γ a basse diluizioni (4CH) per stimolare il braccio Th1
- IL-4 ad alte diluizioni (30CH) per inibire il braccio Th2

Ho utilizzato il termine "giocare" a proposito perché occorre conoscere bene le regole del gioco immunologico per non andare a creare più danni che benefici (immunodeficienze, malattie autoimmunitarie ,ecc.).

I **QUADRI PATOLOGICI** delle nostre ALLERGIE si distinguono in :

- Rinite allergica
- Oculorinite
- Asma allergico

- Orticaria
- Eczema atopico

In questa sede ci occuperemo soltanto di OCULORINITE e ORTICARIA.

I rimedi omeopatici dell' **OCULORINITE** sono :

Allium cepa : scolo nasale acquoso irritante narici e labbro superiore, starnuti in serie, lacrimazione non irritante.

Aralia racemosa : scolo nasale acquoso, ostruzione nasale, tosse spasmodica, non c'è flogosi oculare.

Euphrasia : scolo nasale acquoso non irritante, starnuti in serie, lacrimazione molto irritante.

Sabadilla : scolo nasale acquoso poco irritante, starnuti in serie, prurito al palato che gratta con la lingua, flogosi oculare.

Ambrosia : scolo nasale acquoso, starnuti e epistassi, sensazione di naso chiuso, tosse affannosa, lacrimazione bruciante, prurito intollerabile palpebre.

Solidago : narici irritate, secrezione di muco abbondante, parossismi di starnuti, occhi iniettati e brucianti.

Arundo donax : scolo nasale scarso, pochi starnuti, flogosi oculare, prurito dentro naso e orecchie.

I rimedi omeopatici per l' **ORTICARIA** sono :

Apis : edema pallido con prurito intenso migliorato da applicazioni fredde.

Urtica : edema pallido con prurito intenso migliorato da applicazioni calde.

Sulfur : intenso prurito e bruciore aggravato dal calore del letto e migliorato da applicazioni fredde.

Arsenicum album : prurito bruciante migliorato con applicazioni calde, specie notturno (h 1-3), si gratta fino a farsi sanguinare.

Astacus : orticaria diffusa su tutto il corpo.

Chloralum hydratum : orticaria dolorosa bruciante e pungente.

Vi sono poi altri due rimedi omeopatici che possono essere utilizzati quali sintomatici HISTAMINUM e POUMON-HISTAMINE. **Histaminum** è l'istamina omeopatizzata

, ha quindi l'effetto inverso all'istamina e si utilizza in genere dalla 5 CH in poi soprattutto nelle forme cutanee con prurito. **Poumon-Histamine** è un bioterapico ricavato dal polmone di cavia sacrificata durante crisi asmatica, contiene quindi tutti i mediatori della reazione da shock anafilattico, si utilizza in genere la 9 o 15 CH nelle forme respiratorie con broncospasmo.

Altro tipo di approccio al nostro paziente allergico è quello di utilizzare l'Allergene omeopatizzato cioè la stessa sostanza che provoca la sintomatologia, ma adeguatamente diluita e dinamizzata. Si utilizzano in genere la 15 o 30 CH con somministrazioni settimanali o bisettimanali per quanto riguarda la terapia di prevenzione e addirittura quotidiane in terapia acuta. Anche qui per i pollini iniziare almeno due mesi prima della stagionalità, per gli acari in qualsiasi momento. Per la scelta dell'allergene si può ricorrere ai classici test per le allergie (PRICK, RAST) oppure ai test bioenergetici (EAV, VEGA ecc.) oppure ai test kinesiologici od anche semplicemente ai vari calendari pollinici e quindi farsi preparare la combinazione in causa. Nei casi dubbi si può ricorrere a prodotti già presenti in commercio che contengono una serie più o meno ampia di pollini omeopatizzati. A proposito dell'utilizzo dell'allergene omeopatizzato si ricorda che nel 1986 apparve un articolo su "The Lancet" che rappresenta una pietra miliare nella dimostrazione dell'efficacia dell'omeopatia. In un test controllato con placebo a doppio cieco in soggetti randomizzati sofferenti di rinocongiuntivite da pollini in fase acuta i pazienti trattati quotidianamente con l'allergene omeopatizzato dimostrarono una netta riduzione della sintomatologia e di conseguenza dell'utilizzo dell'antistaminico rispetto al gruppo trattato con placebo.

Un'ultima nota rispetto alla alimentazione. Sappiamo quanto sia importante sempre, e soprattutto quando si parla di terapie naturali, seguire una alimentazione sana, corretta e "disintossicante", ma nel paziente allergico occorre anche ricordare le cross-reattività fra allergeni e determinati alimenti che quindi bisogna evitare. Oltretutto tornando al discorso sulle corrispondenze fra diatesi e logge energetiche

della Medicina Cinese una dieta che mantenga in buona salute Fegato e Grosso Intestino sarà senz'altro l'ideale per il nostro paziente allergico.