



Allergia agli Acari

Suggerire la rimozione della polvere o la riduzione da casa (anche se i dati della letteratura non sono concordi sull'efficacia di questa misura igienica).

Se il paziente ha solo la rinite, probabilmente una terapia farmacologica potrebbe essere utile. Se la rinite è grave o l'asma è associata alla rinite, in particolare se la rimozione dell'acaro è difficile o impossibile, suggerire un'immunoterapia in combinazione con una terapia farmacologica. L'AIT per gli acari è stato chiaramente dimostrato efficace se il trattamento è prolungato.

La terapia farmacologica di base in presenza di rinite prevede corticosteroidi intranasali - da soli o in combinazione con farmaci anti-istaminici - e farmaci istaminici per os.

In presenza di asma si utilizzano corticosteroidi inalatori da soli o in combinazione con broncodilatatori a lunga durata d'azione. I broncodilatatori a breve durata d'azione dovrebbero essere usati su richiesta in caso di ostruzione bronchiale acuta.

Quando sia la rinite che l'asma sono presenti, una terapia combinata basata sui farmaci sopra citati dovrebbe essere avviata e mantenuta per alcuni mesi. Se i sintomi non migliorano in pochi giorni, è probabilmente necessario un approccio terapeutico di secondo livello.

Questi suggerimenti terapeutici di primo livello sono basati su linee guida internazionali per il trattamento di pazienti allergici (PMID: 26162571 e PMID: 23921568), rinite (PMID: 26148220), asma (PMID: 20816182 e PMID: 24925919), orticaria (PMID: 24898678) e anafilassi (PMID: 24909803). Si intende che questi suggerimenti non sono che indicativi, non intendono e non possono assolutamente sostituire la specifica esperienza del medico o dello specialista allergologo.