

WAO/EAACI: TERMINOLOGIA DELLE PATOLOGIE ALLERGICHE

La nomenclatura delle allergopatie è variabile da luogo a luogo. Al fine di assicurare una comunicazione chiara tra operatori sanitari, la WAO auspica l'adozione di un sistema di nomenclatura globale per le malattie allergiche. La terminologia proposta dalla European Academy of Allergology and Clinical Immunology “*A Revised Nomenclature for Allergy*” (1) è stata aggiornata dalla World Allergy Organization nel documento intitolato “*A revised nomenclature for Allergy for global use*” (2).

- **Allergia.** L'allergia è una reazione di ipersensibilità iniziata da meccanismi immunologici. L'allergia può essere cellulo- o anticorpo-mediata. Nella maggioranza dei casi, gli anticorpi responsabili della reazione allergica sono di tipo IgE. Nei casi in cui agisce tale meccanismo, si parlerà quindi di *Allergia IgE-mediata*. Non sempre una reazione IgE mediata si verifica nei soggetti atopici. Nell'allergia non-IgE-mediata gli anticorpi coinvolti possono essere del tipo IgG, come per esempio nell'anafilassi da destano o nell'ormai rara malattia da siero, precedentemente definita come di tipo III. Nell'aspergillosi broncopolmonare allergica intervengono contemporaneamente sia le IgE che le IgG. Per contro, la dermatite allergica da contatto è sostenuta da un meccanismo cellulo-mediato.

- **Allergeni.** Gli allergeni sono antigeni che causano reazioni allergiche. La maggioranza degli allergeni che reagiscono con IgE ed IgG sono proteine, spesso glicosilate. In alcuni casi, anche i carboidrati si possono comportare da allergeni. In casi più rari alcune sostanze a basso peso molecolare (es. isocianati e anidridi) che funzionano da apteni, sono definiti allergeni. Nel caso della dermatite allergica da contatto, classici allergeni sono sostanze chimiche a basso peso molecolare (cromo, nickel, formaldeide) che reagiscono con le cellule T.

- **Atopia.** L'atopia è una predisposizione familiare e/o personale a sviluppare sensibilizzazioni e produrre anticorpi IgE specifici per sostanze ubiquitarie. In conseguenza di ciò, determinati individui possono sviluppare tipici sintomi come asma, rinocongiuntivite o eczema. I termini *atopico* e *atopia* devono essere usati solo per descrivere la predisposizione genetica a sviluppare la sensibilizzazione di tipo IgE verso antigeni comunemente presenti nell'ambiente e verso i quali la maggior parte degli individui non sviluppa tale risposta. In questo senso, l'atopia definisce l'individuo con pronunciata risposta IgE. Il termine *atopia* non dovrebbe essere usato se non viene documentata, mediante test cutanei o dosaggio nel siero, la presenza di IgE. I sintomi allergici in un soggetto atopico possono essere definiti a loro volta come atopici (per esempio asma atopica). Tuttavia, nel caso dell'asma, anche se IgE mediata è preferibile non usare il termine atopica. La presenza di sensibilizzazione cutanea o IgE specifiche per antigeni meno comuni (come il veleno di imenotteri od i farmaci) ai quali l'esposizione è sempre massiva, non sono criteri sufficienti per definire un'atopia.

- **Ipersensibilità.** L'ipersensibilità causa sintomi e segni oggettivi e riproducibili, scatenati dall'esposizione a stimoli che sono tollerati dai soggetti normali.

- **Ipersensibilità non allergica.** Questo termine dovrebbe essere preferito per definire le reazioni di ipersensibilità nei quali non sia accertato un meccanismo immunologico

NOMENCLATURA DELLE PATOLOGIE

- **Asma (definizione GINA).** L'asma è una malattia infiammatoria cronica delle vie aeree nella quale sono coinvolti linfociti, eosinofili e mastociti. Negli individui predisposti, tale

infiammazione provoca episodi ricorrenti di respiro sibilante, oppressione toracica e tosse, specialmente la notte e/o il mattino. Questi sintomi sono associati ad ostruzione bronchiale diffusa e variabile che è comunque reversibile spontaneamente o in seguito a trattamento. L'infiammazione è associata anche ad incremento della reattività bronchiale a vari stimoli.

- **Asma allergica.** E' la definizione di base per l'asma mediata da meccanismi immunologici. Quando sia confermata la presenza di un meccanismo IgE mediato, si raccomanda di usare il termine *asma IgE mediata*. Le IgE possono dare inizio alla reazione immediata e tardiva. Comunque, come succede in altre malattie allergiche, la componente mediata dalle cellule T è preminente nella fase tardiva e ritardata dell'asma. A seconda della durata dei sintomi, l'asma viene definita intermittente o persistente.

- **Asma non allergica.** Questo termine si riserva alle forme di asma a meccanismo non immunologico. Si raccomanda di non utilizzare più i vecchi termini di *estrinseca*, *intrinseca*, *esogena ed endogena* per distinguere i sottogruppi di asma allergica e non allergica.

- **Rinocongiuntivite.** Il termine di rinocongiuntivite allergica definisce le reazioni di ipersensibilità immuno-mediate a livello della mucosa nasale e congiuntivale. Nella maggioranza dei casi è di tipo IgE mediata. In base alla durata dei sintomi, la rinocongiuntivite viene distinta in persistente o intermittente.

- **Dermatite.** Con questo termine generico si raggruppano le infiammazioni localizzate della cute. Quello che è conosciuto col nome di *eczema/dermatite atopica* non è un'unica malattia, ma piuttosto un'associazione di disturbi con alcune caratteristiche in comune. *Eczema* è un termine più appropriato. Quel sottogruppo che si associa ad asma o rinocongiuntivite (eczema in soggetto atopico) dovrebbe essere chiamato *eczema atopico*. Il contatto con sostanze chimiche a basso peso molecolare può evocare una reazione in cui predominano i linfociti Th1 definita *dermatite da contatto allergica*. La varietà non allergica può essere descritta anche coi termini di *irritativa* o *tossica*.

Bibliografia

1) Johansson SGO, O'B Hourihane J, Bousquet J, Bruijnzeel-Koomen C, Dreborg S, Haahtela T, Kowalski ML, Mygind N, Ring J, van Cauwenberge P, van Hage-Hamsten M, Wüthrich B. A revised nomenclature for allergy. An EAACI position statement from the EAACI nomenclature task force. *Allergy* 2001; **56**:813-824.

2) Johansson SGO. Bieber T, Dahl R, Friedman PS, Lanier BQ, Lockey RF, Motala C, Ortega Martell JA, Platt Mills TAE, Ring J, Thien F, Van Cauwenberge P, Williams HC. A revised nomenclature for allergy for global use. Report of the Nomenclature Review Committee of the World Allergy Organization. October 2003. *J Allergy Clin Immunol* 2004; **113**: 832-36

Estratto da EAACI e WAO NPS, by Karen Henley Davies, WAO e S.G.O. Johansson, Karolinska Hospital, Stockholm.

Traduzione Italiana di Giovanni Passalacqua e Giorgio Walter Canonica