



COMUNICATO STAMPA

Dal recente Congresso Nazionale AAITO – Associazioni Allergologi e Immunologi Territoriali e Ospedalieri

**Allergie Italia: solo un paziente candidabile su dieci adotta immunoterapia specifica (AIT).
Barriere: costo ed aderenza alla terapia per lunga durata dei trattamenti.**

AIFA apre la strada alla rimborsabilità ad AIT per graminacee con riclassificazione in fascia A.

AIT unica cura risolutiva perché modifica risposta sistema immunitario.

Milano, 6 novembre 2015 - L'immunoterapia specifica (AIT) in Italia è troppo poco utilizzata, rispetto al grado di sicurezza ed al profilo di successo della terapia nel curare in modo risolutivo le allergie. *Gli esperti stimano che a causa della scarsa informazione e della naturale tendenza di molti pazienti allergici al “tutto e subito” solo un paziente candidabile su 10 adotti l'immunoterapia.*

“L'AIT è ad oggi l'unico trattamento in grado di agire sulle cause, non solo sui sintomi delle allergie respiratorie e da veleno di imenotteri, a differenza dei farmaci che hanno un'azione anti-sintomatica, ma è ancora decisamente sotto utilizzata. – spiega il Dottor Antonino Musarra, Presidente designato di AAITO – Definire ancora queste terapie “vaccini per le allergie” è alquanto obsoleto ed evoca i trattamenti antiallergici datati che certamente presentavano limiti legati ai metodi di preparazione, all'insufficiente conoscenza dei meccanismi d'azione ed alla mancanza di studi scientifici adeguati. Oggi, sulla base di normative internazionali e nazionali, è più corretto parlare di farmaci immunologici che agendo in maniera specifica sul sistema immunitario sono in grado di normalizzare una risposta esagerata, nei confronti di un allergene ambientale come pollini, muffe, acari della polvere, epiteli di animali domestici o veleni di imenotteri.”

Immunoterapia Specifica contro le allergie, come funziona e chi dovrebbe usarla. L'immunoterapia specifica è una terapia che contiene gli allergeni (pollini, acari della polvere), verso cui la persona è allergica, che vengono purificati e trattati in modo tale da renderli pressoché innocui per chi li assume, ma restano capaci di stimolare il sistema immunitario a ridurre la produzione di anticorpi contro la specifico allergene. Così facendo,



quando il paziente viene in contatto con questo allergene è meno sensibile e non ha sintomi o comunque presenta sintomi molto ridotti rispetto a prima dell'inizio della terapia. Se non si conosce con esattezza l'allergene non si può procedere con il trattamento. La moderna diagnostica molecolare, però permette allo specialista di individuare la fonte di allergia con accuratezza e scegliere quindi l'AIT più adatta e più efficace per il paziente.

L'aderenza alla terapia e l'accesso alle cure. Le allergie respiratorie quali la rinite, in particolare nelle forme più severe, se trattate solo saltuariamente o nelle fasi acute, portano ad un progressivo peggioramento del quadro clinico per la persistenza di uno stato infiammatorio delle vie aeree con comparsa di complicanze quali poliposi nasale, asma e sinusite, spesso prevenibili grazie proprio all'immunoterapia specifica.

“L'AIT è in grado di interferire con la storia naturale della malattia allergica che spesso evolve verso il peggioramento prevenendo anche la comparsa di nuove allergie, dal momento che è stato dimostrato che con il tempo il paziente allergico può svilupparne altre – aggiunge Musarra – Inoltre, se viene effettuato per circa 3 anni, ha un effetto duraturo dopo che il trattamento è stato interrotto e l'efficacia è stata dimostrata sia per la modalità di somministrazione sottocutanea che sublinguale.”

La **difficoltà all'accesso alle cure** per i pazienti allergici, che rappresenta uno dei punti di maggiore criticità nell'aderenza alla terapia, potrebbe essere superata se si tiene conto che di recente alcuni vaccini per **le graminacee sono state riclassificate da AAIFA, come farmaci a tutti gli effetti, in fascia A.** *“Attualmente esiste una notevole difformità di comportamento tra le varie regioni italiane – conclude Musarra – in alcune delle quali è previsto il rimborso parziale o totale della spesa del vaccino o la distribuzione diretta da parte delle farmacie ospedaliere, mentre nella maggior parte dei casi l'acquisto è a completo carico del paziente con un onere a volte insostenibile da parte delle famiglie e conseguente limitazione del loro uso.”*

Per informazioni:

Ufficio Stampa Weber Shandwick

Andrea Comaschi, Mob. 345 9742071 Tel. 02 57378214, acomaschi@webershandwick.com

Valentina Crovetto, Mob. 335 6111394 Tel. 02 57378320, verovetti@webershandwick.com

Martina Carradori, tel. 02 57378270, mcarradori@webershandwick.com