

**NOTA INFORMATIVA PER IL PAZIENTE:****Nome e Cognome****data di nascita**

Quali sono le sue condizioni di salute?	Pregressa reazione sistemica in paziente con allergia a veleno di _____
Trattamento proposto:	IMMUNOTERAPIA SPECIFICA SOTTOCUTE con veleno di imenotteri (api – vespe – calabroni)
Perché si propone questo trattamento? Quali sono le indicazioni e quale è la procedura operativa?	<p>Alcuni pazienti particolarmente sensibili possono presentare reazione sistemica dopo puntura di imenotteri (api, vespe e calabroni) che vanno dall'orticaria generalizzata allo shock anafilattico. L'OMS ha definito l'immunoterapia specifica sottocute con veleno di imenotteri un autentico salvavita che fornisce una protezione negli allergici al veleno di vespa del 95-97% e negli allergici al veleno di ape del 85-87%. È indicata solo nei pazienti che hanno manifestato una reazione generalizzata, mentre non vi è indicazione per i pazienti che hanno avuto reazioni locali.</p> <p>La diagnosi di allergia a veleno di imenotteri si basa su test cutanei e sierologici che permettono di identificare il veleno responsabile della reazione generalizzata.</p> <p>Il programma terapeutico prevede la somministrazione di dosi crescenti di veleno fino al raggiungimento del dosaggio protettivo che in genere è di 100mcg. A questo dosaggio si arriva con sedute una volta la settimana in 3 o 6 settimane consecutive in regime di Day Hospital (fase di induzione). Si prosegue poi con somministrazioni a intervalli di 4 settimane per il 1° anno, 6 settimane per il 2°, 8 settimane dal 3° al 5° anno (fase del mantenimento). La durata è generalmente di 5 anni, ma in casi selezionati l'immunoterapia specifica è proseguita <i>ad vitam</i>.</p>
Quali benefici ci attendiamo dal trattamento e quali sono le probabilità di successo?	Dopo la somministrazione di 3-4 dosi di mantenimento di 100 mcg, studi scientifici dimostrano l'elevata efficacia di questo trattamento nel fornire una protezione pari al 95-97% per il veleno dei vespidi e all' 85-87% per il veleno di ape in caso di successiva ripuntura.
Quali sono i possibili problemi di recupero?	Un numero limitato di pazienti potrebbe non essere completamente protetto dall'immunoterapia specifica al dosaggio 100 mcg.
Quali sono gli esiti di eventuale non trattamento?	Il paziente con precedente reazione sistemica grave che decide di non intraprendere il percorso di immunoterapia specifica con veleno di imenotteri ha un elevato rischio di sviluppare nuovamente una reazione sistemica.
Quali sono le complicanze/effetti indesiderati e avversi della terapia?	Nel corso del trattamento a volte potrebbero manifestarsi, soprattutto nella fase di induzione dell'immunoterapia, reazioni locali (eritema, gonfiore, prurito) in sede di inoculazione del vaccino. Raramente potrebbero verificarsi reazioni generalizzate quali malessere, orticaria, asma, ipotensione, edema della glottide e shock anafilattico. Per tale motivo, le iniezioni sono sempre eseguite in ambiente protetto ed è indispensabile, anche durante la fase di mantenimento, che il paziente rimanga in osservazione per 30 minuti dopo la somministrazione.



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Lariana

Quali sono le alternative al trattamento proposto, se ci sono, e quali i benefici e/o le complicanze/effetti indesiderati conosciuti?	Al momento, non esistono alternative che proteggano il paziente dal possibile sviluppo di reazioni sistemiche dopo puntura dell'imenottero a cui si è allergici. Il paziente è comunque dotato di adrenalina auto-iniettabile in quanto unica terapia efficace in caso di anafilassi.
Chi saranno i medici e il personale sanitario che propongono ed eseguiranno il trattamento?	Allergologi ospedalieri

Qualora lo ritenga necessario, l'equipe è sempre a disposizione per fornire ulteriori informazioni.

DATA _____

FIRMA DEL MEDICO
