

Punture e veleni

di Ilaria Jermini-Gianinazzi e Alexandra Nobile-Skibinski, apicoltrici in Capriasca e dottoresse attive all'Ospedale Regionale di Bellinzona

Estate 2020: più punture di vespe e api al pronto soccorso

Secondo un recente articolo pubblicato nel mese di agosto 2020 sul noto quotidiano zurighese "Neue Zürcher Zeitung", nel mese di luglio sono stati documentati 139 interventi dei vari enti di soccorso del Canton Zurigo per reazione avverse alle punture di insetti, in particolare api, vespe e calabroni; quasi il doppio rispetto agli anni passati.

Gli entomologi intervistati hanno spiegato che le condizioni metereologiche particolarmente favorevoli di inizio anno hanno favorito un "risveglio" precoce dei vari imenotteri (termine qui usato per diversi tipi di insetti come api, bombi, vespe, calabroni, formiche) e di conseguenza la convivenza con gli umani si è rivelata rapidamente problematica. Inoltre quest'anno gli svizzeri hanno approfittato delle vacanze in patria a causa della contingenza con il coronavirus, scoprendo le bellezze del nostro paese ma anche le naturali insidie della bella stagione. I sintomi dei malcapitati sono stati di diverso tipo: dalla banale tumefazione locale alla reazione anafilattica con collasso cardiocircolatorio.

In Ticino la situazione ha presentato delle analogie con il canton Zurigo nella regione Bellinzonese e Valli: nei 10 giorni a cavallo tra la fine di luglio e l'inizio di agosto 2020 sono stati registrati ben 26 accessi per punture di imenotteri (non differenziabile se punture di api, vespe o calabroni) al Pronto Soccorso adulti dell'Ospedale Regionale di Bellinzona, quindi una media di 2-3 pazienti al giorno su un totale di circa 55 pazienti al giorno. Due le reazioni anafilattiche gravi con necessità di una continuazione dei trattamenti in cure intensive. A livello degli altri Pronto Soccorso dell'Ente Ospedaliero Cantonale le cifre sembrano approssimarsi alla media stagionale (ca. 1 accesso al giorno nelle medesime settimane).

Una possibile spiegazione circa l'elevato numero di insetti potrebbe ricalcare quella data dai colleghi zurighesi; non ci è chiaro perché gli accessi per punture sono stati rilevanti solo nel Bellinzonese nonostante anche in altre regioni si sia riscontrato un inusuale nervosismo delle api. Sicuramente da una parte vi è un grande bacino di utenza della regione che accoglie (con la transitoria chiusura del Pronto Soccorso di Faido e Acquarossa per fronteggiare l'emergenza coronavirus) molti ticinesi ma anche molti vacanzieri che approfittano d'estate delle residenze secondarie delle valli superiori. Inoltre la regione del Bellinzonese sommata alle Tre Valli accoglie 190 apicoltori registrati - dati del 2019 - mentre nel Locarnese sono 86, Luganese 116 e Mendrisiotto 99.

Il veleno degli imenotteri

Nelle prossime righe vorremmo affrontare qualche nozione circa il veleno degli insetti.

I veleni dei vari insetti sono composti da sostanze differenti e la reazione è individuale ma anche variabile e imprevedibile nel tempo.

Il veleno delle api è composto da ca. il 70% di acqua e dal 30% di sostanza secca, la quale, a sua volta, è composta da melittina (la sostanza maggiormente tossica), fosfolipasi, ialuronidasi, apamina, MCD (Mastzellen Degranulating Factor) e istamina. A livello anatomico, il pungiglione deriva dalla trasformazione dell'apparato ovodepositore, originariamente destinato a deporre le uova. Questa funzione è stata persa quando la deposizione è diventata una prerogativa della regina, e il pungiglione si è trasformato in un organo di difesa nelle operaie. Nello stiletto del pungiglione vi sono degli uncini che non permettono all'ape di estrarlo quando viene conficcato nei tessuti elastici della pelle dei mammiferi. Quando invece le api si

pungono tra di loro o pungono altri insetti, l'esoscheletro rigido dell'insetto punto non si richiude e le api possono liberarsi e non morire. Insieme al veleno viene emesso anche un feromone di allarme che mette in allerta le altre api.

Recentemente è stato rivalutato l'uso terapeutico del veleno di api soprattutto per la cura di malattie reumatologiche. Il veleno può essere somministrato in diverse maniere: per iniezione, inalazione, in forma topica (creme, unguenti,...). Il veleno viene raccolto sottoponendo le api a scariche elettriche. Quando queste ricevono gli impulsi, estromettono il pungiglione ed emettono il veleno che viene raccolto una volta cristallizzato.

Le punture d'ape

Le forme più leggere di punture si presentano con gonfiore e dolore in una zona di 2-3 centimetri di diametro sul sito della puntura. Nei casi in cui le punture sono localizzate nelle mucose boccali la reazione locale può comunque gonfiare la glottide con possibile ostruzione delle vie respiratorie. La terapia in caso di reazione locale consiste in ghiaccio o compresse fredde oppure creme a base di antistaminici o steroidi. Una terapia antibiotica non è praticamente mai indicata. Nel caso di centinaia di punture la morte dell'individuo può sopraggiungere per avvelenamento. Si parla di reazione sistemica o anafilassi quando la reazione anche a una sola puntura si estende alle vie respiratorie (difficoltà a respirare, difficoltà a deglutire, a parlare), al sistema cardiocircolatorio (palpitazioni, calo della pressione arteriosa, debolezza, capogiri, svenimenti), alla pelle/viso (urticaria, prurito, arrossamento, tumefazione delle mucose) o al sistema gastrointestinale (crampi, vomito, diarrea). I disturbi si manifestano generalmente nel giro di pochi minuti dalla puntura ma possono avere anche un andamento bifasico con una riesacerbazione dopo diverse ore. Il trattamento per questi casi prevede la somministrazione di antistaminici, cortisonici per via endovenosa mentre per i casi più lievi (solo manifestazioni cutanee) bastano le compresse a base dei medesimi principi attivi. I casi più gravi necessitano di somministrazione di Adrenalina intramuscolo e la visita da parte di un medico o l'accesso in un Pronto Soccorso. A questo proposito in commercio esistono delle penne a base di Adrenalina già pronte all'uso (p.es. Epipen®) che fanno parte del corredo di emergenza che l'allergico dovrebbe sempre portare con sé, come pure delle compresse di antistaminici e cortisone. In Svizzera si contano 3-4 decessi all'anno dovuti a reazioni gravi per il veleno degli insetti.

Il malcapitato che presenta un'anafilassi dovrebbe essere indirizzato ad un allergologo che provvederà con una serie di test a confermare o smentire la gravità delle reazioni ma soprattutto, se indicato, ad iniziare una desensibilizzazione, detta anche immunoterapia. L'immunoterapia consiste nella somministrazione nella sottocute a dosi crescenti di un estratto di veleno dell'insetto che ha scatenato la reazione, la dose massimale di veleno viene somministrata in un solo giorno, mentre il richiamo è mensile per una durata di 3-5 anni. La desensibilizzazione è indicata se la reazione è stata importante ma soprattutto per le situazioni/professioni a rischio (apicoltori, giardinieri,...). L'immunoterapia è considerata molto efficace (80-90% tasso di successo contro il veleno delle api, 90-95% per le vespe). Le casse malati prendono in carico i costi per il trattamento. Le prime somministrazioni a dosi crescenti del veleno vengono di solito praticate da un allergologo, mentre le dosi di mantenimento possono essere delegate al medico di famiglia.

E' possibile che si presentino fenomeni di sensibilizzazione anche dopo anni che si prendono regolarmente punture senza particolari reazioni locali.

Il nostro consiglio rivolto agli apicoltori è quello di equipaggiarsi nel proprio apiario del materiale medico di primo soccorso da usare in caso di reazione allergica dell'apicoltore stesso o di un eventuale passante. In particolare consigliamo di avere a disposizione un kit d'emergenza composto da due compresse di Prednisone (cortisone) da 50 mg e due di Xyzal da 5 mg (antistaminico). In caso di bisogno le 4 compresse vanno assunte insieme e sono indicate per adulti e bambini sopra i 12 anni. Eventuali effetti collaterali sono poco rilevanti. Anche una penna di Adrenalina già pronta per l'uso andrebbe considerata nel set.

Fonti:

NZZ del 6.8.2020, versione online di Katia Baigger: "Doppelt so viele Rettungseinsätze";

Th. Casale, Hymenoptera-Sting Hypersensitivity, New England Journal of Medicine, 2014;370:1432-9;

C. Guillet et al, Anaphylaxie: von der Urtikaria bis zum anaphylaktischem Schock, Swiss Medical Forum, 2020; 20(19-22):312-316

Dati Pronto Soccorso EOC, comunicazione personale

Alberto Contessi, Le Api-Biologia, allevamento, prodotti, terza edizione

Dati FTA accessibili sul sito internet www.apicoltura.ch