



**FTA**

Federazione Ticinese  
di Apicoltura

## **SCHEDA TECNICA**

### **Gestione dei problemi legati alle punture di api (per apicoltori)**



## 1. CONTESTO E RISCHIO PROFESSIONALE

- L'attività apistica espone l'apicoltore al veleno di api

*Contrariamente alle vespe e ai calabroni, le api perdono il loro pungiglione quando pungono. I bombi pungono molto raramente e le loro punture sono generalmente inoffensive. L'apicoltore è a rischio di sviluppare un'allergia al veleno delle api.*

- Sensibilizzazione immunologica

*La sensibilizzazione immunologica è il processo con cui il sistema immunitario diventa reattivo a una sostanza (antigene, in questo caso il veleno delle api, detto allergene) dopo un'esposizione (puntura), sviluppando una memoria specifica. Può o meno causare sintomi clinici: in alcuni casi si traduce in allergia, in altri no.*

- Reazioni locali o sistemiche (anafilassi e shock anafilattico)

*L'allergia è una reazione immunitaria esagerata a sostanze normalmente innocue (allergeni) come pollini, acari, alimenti, veleno di insetti, ecc. I primi sintomi di una reazione allergica appaiono generalmente dopo pochi minuti dopo la puntura.*

*I segni tipici dell'allergia sono **prurito** e **gonfiore**. Possono essere locali o sistemici. I segni locali di una puntura (ossia il gonfiore e il prurito/dolore) sono considerati come reazioni normali se il diametro della puntura (pomfo) non supera i 10 cm di diametro e perdura per meno di 24 ore. I sintomi sistemici sono reazione locale estesa (più di 10 cm), orticaria (papule pruriginose sovrالعlevate e rosse), gonfiore della pelle e delle mucose (occhi e labbra), nausea, vomito, dolori addominali, diarrea, difficoltà respiratoria con sensazione di restringimento alla gola, calo della pressione, tachicardia, perdita dei sensi e in casi estremi arresto cardio-respiratorio. L'anafilassi (o shock anafilattico) è la manifestazione più severa di una reazione allergica ed è divisa in stadi di gravità.*

*Anche una persona non allergica al veleno delle api, se punta in bocca o in gola può avere un gonfiore locale che può mettere la vita in pericolo.*

*Anche soggetti inizialmente non allergici, possono sviluppare con il tempo un'allergia.*

## 2. TIPI DI REAZIONE

### 2.1 Reazione locale “normale”

- Dolore acuto immediato
- Arrossamento locale
- Gonfiore locale fino a 10 cm di diametro
- Prurito locale

**Evoluzione:** regressione/normalizzazione in 24 ore

### 2.2 Reazione locale estesa

- Gonfiore > 10 cm

**Progressione** nelle 24–48 ore. Durata fino a 5–7 giorni.

Rischio futuro **allergia sistemica: 5–10%** .

### 2.3 Reazione allergica sistemica (anafilassi o shock anafilattico)

È una reazione allergica grave e potenzialmente letale che si sviluppa rapidamente e coinvolge più organi.

Può insorgere minuti dopo l'esposizione a una puntura e richiede un trattamento immediato. Se l'infortunato è in grado, deve ingerire le 4 pastiglie del Kit di emergenza (due compresse di antistaminico e due compresse di cortisone con un poco di liquido) e va subito attivato il numero di soccorso 144. **In caso di sintomi gravi come difficoltà di deglutizione, vomito, difficoltà respiratoria, svenimento bisogna somministrare l'adrenalina con la siringa autoiniettante.**

Primi sintomi di una reazione allergica:

Prurito e gonfiore dei palmi delle mani o delle piante dei piedi, delle palpebre, della mucosa orale, delle labbra o della lingua;

Papule pruriginose (aree arrossate e in rilievo);

Problemi respiratori, affanno, attacchi di tosse;

Disturbi gastrointestinali (crampi addominali, vomito, diarrea);

Vertigini intense, sensazione di debolezza.

Lo shock anafilattico si suddivide in diverse fasi, a seconda del grado di gravità. La progressione dal prurito fino all'arresto cardiocircolatorio non è prevedibile.

I sintomi gravi sono:

difficoltà respiratoria, perdita di conoscenza, arresto cardiaco.

L'evoluzione di una reazione anafilattica può essere bifasica, ossia ricorrere dopo 4-8 ore.

## 3. PREVENZIONE PER APICOLTORI

### 3.1 Dispositivi prevenzione individuale (DPI) e comportamento

- Tuta integrale certificata
- Guanti e velo sempre integri
- Evitare:
  - movimenti bruschi
  - odori forti (deodoranti, ...)
- Lavorare in condizioni climatiche favorevoli

### 3.2 Gestione apiario

- Ridurre stress delle colonie

- Evitare manipolazioni inutili
- Corretta gestione fumo

#### 4. KIT MINIMO CONSIGLIATO IN APIARIO PER ADULTI

Ogni postazione dovrebbe disporre di:

- Kit di 4 pastiglie: antistaminico orale (Xyzal 5 mg, due compresse) e cortisone (Prednisone 50 mg, 2 compresse).
- Siringa autoiniettante di Adrenalina (Epipen 0.3 mg)
- Telefono funzionante **con numero** di soccorso (144)

#### 5 CRITERI DECISIONALI RAPIDI (CHECKLIST)

Situazione	Azione
Reazione locale piccola	trattamento locale (acqua fredda, ghiaccio, crema di antiistaminico), togliere il pungiglione senza schiacciarlo (per esempio con una lametta,...)
Gonfiore >10 cm	monitorare + terapia con Kit di 4 pastiglie Emergenza: chiamare 144, somministrare siringa di Adrenalina intramuscolo, mettere la persona in posizione supina e sollevare le gambe, monitorare costantemente i segni vitali (respiro e battito cardiaco) in caso di arresto cardiaco iniziare la reanimazione cardiopolmonare di base (BLS-basic life support)
Sintomi generalizzati	monitorare + terapia con Kit di 4 pastiglie e considerare somministrazione di siringa di Adrenalina
Punture bocca/gola	osservazione prolungata
Punture multiple	

#### 6. CASI PARTICOLARI

##### *Punture multiple*

- Possibile effetto tossico (non allergico)
- Maggiore carico di veleno → monitoraggio obbligatorio

##### *Punture in sedi critiche*

- Bocca / gola → rischio soffocamento, sempre emergenza, somministrare se possibile Kit di 4 pastiglie, in caso di peggioramento somministrare siringa di Adrenalina e chiamare 144

##### *Apicoltore allergico noto*

- Deve lavorare solo con:
  - Siringa di Adrenalina
  - **In presenza di un'altra persona**

#### 7. INDICAZIONI ORGANIZZATIVE PER ASSOCIAZIONI

- Formazione annuale obbligatoria
- Registro eventi (punture + reazioni)
- Protocollo scritto condiviso
- Verifica DPI (dispositivo di protezione individuale)

#### 8. MESSAGGI CHIAVE

- La maggior parte delle punture è **benigna**

- Il vero rischio è l'**anafilassi**
- Gli apicoltori sono una categoria **ad alto rischio**
- **Preparazione, protocolli, medicinali a disposizione salvano la vita**

## 9. SHOCK ANAFILATTICO DA PUNTURA D'APE

Descrizione per apicoltori (riconoscimento rapido e tempi critici)

- **Entro pochi minuti (più frequente)**
- Tipicamente: **5–30 minuti dalla puntura**
- Più raramente fino a **1 ora**

NB: Più la reazione è **rapida**, più è **grave**

## 10 SINTOMI: EVOLUZIONE TIPICA

### 10.1 Fase iniziale (minuti)

- Prurito diffuso (anche lontano dalla puntura)
- Orticaria (pomfi)
- Sensazione di calore
- Ansia, agitazione

### 10.2 Coinvolgimento sistemico

- Gonfiore:
  - labbra
  - lingua
  - palpebre
- Costrizione alla gola con voce rauca
- Nausea, vomito, crampi addominali e diarrea

### 10.3 Compromissione respiratoria

- Difficoltà a respirare
- Respiro sibilante (bronchospasmo)
- Sensazione di “aria che manca”

### 10.4 Compromissione cardiocircolatoria

- Tachicardia
- Ipotensione
- Svenimento
- Arresto cardiocircolatorio

## 11. TEMPI DI EVOLUZIONE VERSO ESITI GRAVI

Nei casi più severi:

- **3–5 minuti** → primi sintomi importanti
- **5–10 minuti** → difficoltà respiratoria significativa
- **10–15 minuti** → possibile perdita di coscienza
- **15–30 minuti** → rischio concreto di morte senza intervento

In alcuni casi estremi (rarissimi ma documentati):

- collasso **in meno di 5 minuti**

## 12. INDICATORI DI MASSIMA GRAVITÀ (per apicoltori)

**Emergenza immediata** se compaiono:

- Difficoltà respiratoria
- Gonfiore alla gola o lingua
- Svenimento