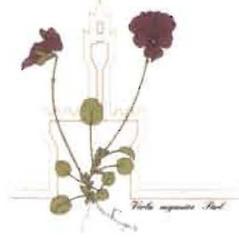
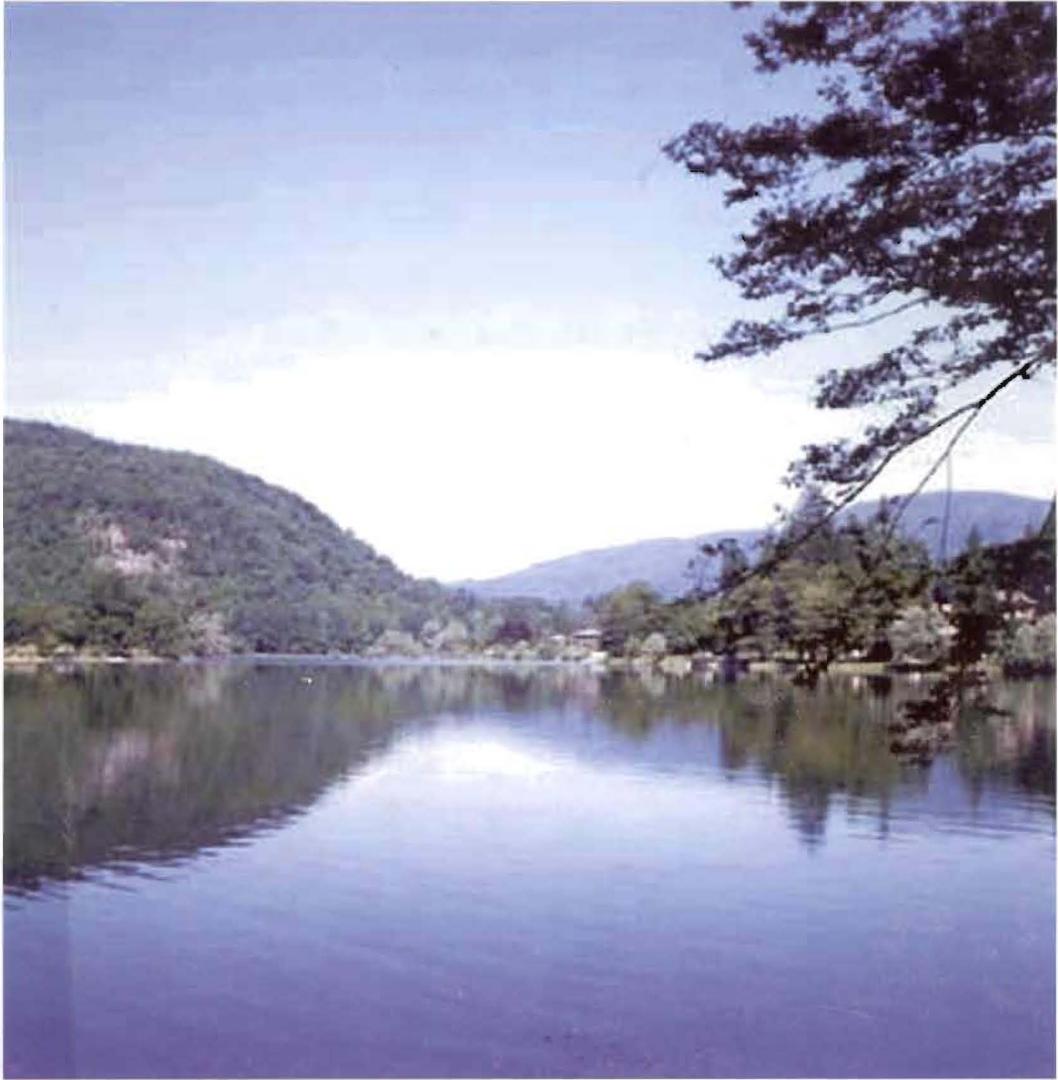


24 Agosto



96° CONGRESSO della SOCIETÀ BOTANICA ITALIANA



Varese
26-28 settembre 2001



Università degli Studi dell'Insubria

P2 = POLLINOSI: l'analisi pollinica personalizzata è utile per la diagnosi e la prevenzione? Studio pollinico e clinico di 10 pazienti (Modena, 1999)

M.E. Martinelli*, G. Trevisan Grandi*, A.M. Mercuri*, C.F. Marchioni**, F. Rivasi***, C.A. Accorsi*

*Univ. degli Studi di Modena e Reggio Emilia - Orto Botanico, Laboratorio di Palinologia e Paleobotanica

**Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia – Policlinico di Modena, Divisione di Pneumologia

***Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia – Dipartimento di Scienze Morfologiche e Medico Legali, Sezione di Anatomia, Istologia e Citologia Patologica.

La pollinosi è un problema sanitario-sociale rilevante, a livello mondiale. In Italia essa coinvolge ca l'8% della popolazione [1]. L'importanza del monitoraggio dei pollini circolanti nell'ambiente "outdoor" e "indoor" degli individui affetti da pollinosi è ormai nota, ma l'accertamento pollinico non è ancora entrato negli esami di routine.

Il presente lavoro riguarda una sperimentazione di «accertamento pollinico personalizzato» svolto su 10 individui pollinosici, nel periodo Marzo-Giugno 1999, a Modena. L'accertamento è consistito in: 1) monitoraggio biorario indoor (spore trap portatile VPPS Lanzoni 1000) nel luogo del manifestarsi dei sintomi più acuti (abitazione/ luogo di lavoro) per 24 ore; 2) uso di una "spilla aerobiologica" per 24 ore, che il soggetto allergico ha applicato sull'abito di giorno e appoggiato su un piano orizzontale, vicino al letto, di notte; 3) monitoraggio biorario outdoor, nelle stesse 24 ore (Spore Trap fisso Lanzoni VPPS 2000 – Staz. Orto Botanico-Osservatorio Geofisico di Modena). Lo studio pollinico ha avuto come supporto alcuni accertamenti medici: a) test clinici preliminari (Prick Test); b) visite mediche e test di funzionalità respiratoria per accertare l'allergia in atto; c) esame citologico e pollinico del secreto nasale.

Dagli accertamenti medici è emerso che: 1) per tutti i pazienti esisteva una certa predisposizione ereditaria alle allergie; 2) 9 individui su 10 erano sensibili alle Gramineae, 1 a Gramineae ed Urticaceae, 1 a Betulaceae e Corylaceae; 3) nel secreto nasale sono stati riscontrati solo rari pollini, diversamente che in ricerche precedenti [2].

L'accertamento pollinico ha messo in luce quanto segue: 1) durante la piena crisi allergica per tutti i pazienti erano presenti, nell'ambiente indoor e/o outdoor, i Tipi Pollinici risultati positivi al Prick Test; 2) per 5 pazienti erano anche presenti, talora in quantità rilevante, uno o più Tipi Pollinici allergenici non testati al Prick Test e collegabili spesso a piante presenti nei pressi dell'abitazione o luogo di lavoro (es. *Platanus*, *Quercus*); 3) la concentrazione pollinica indoor è stata talora molto alta (es. 305 pollini/m³/2h), simile a quella outdoor; 4) la spilla aerobiologica –pur non volumetrica– si è rivelata assai utile in quanto ha testimoniato i Tipi Pollinici allergenici principali incontrati dal paziente durante la giornata. L'accertamento pollinico personalizzato (Monitoraggio Indoor/ Outdoor/ Spilla), se realizzato in modo sistematico, sembra un utile mezzo botanico di prevenzione, indolore, per individuare la gamma dei Tipi Pollinici "sospetti" per ogni paziente pollinosico. Esso può essere ragionevolmente proposto anche come valido strumento per attuare prevenzioni ambientali attraverso il controllo del verde pubblico e privato.

1) Corsico R., 1998 - *Rinite allergica: una patologia sottostimata*. Aria Ambiente & Salute, 2: 19-20.

2) Accorsi C.A., Bandini Mazzanti M., Forlani L., Rivasi F., Trevisan Grandi G., 1985 – *Analisi polliniche e citologiche del secreto nasale in individui affetti da pollinosi*. Pathologica, 77: 351-372.