



VESPA (POLISTES SPP)

I Polisten o Vespe, sono caratterizzati da un corpo sottile e glabro, con una colorazione nera e gialla. Presentano un addome fusiforme, sono lunghi circa 1-1,5 cm, hanno un pungiglione liscio e volano mantenendo le zampe molto larghe. Il nido, sostenuto da un piedistallo, appare completamente aperto, con le cellette visibili, sotto le tettoie, grondaie, muretti.



APE (APIS MELLIFERA)

L'Ape è caratterizzata da un corpo tozzo, di colore nero ed ocra ricoperto da peluria, con la divisione testa, addome, torace poco visibile. Lunga da 1 ad 1,5 cm è aggressiva solo in prossimità dell'alveare. L'ape punge una sola volta perché il suo pungiglione, che presenta delle piccole seghettature all'estremità, si stacca dal corpo quando l'ape tenta di ritirarlo. Così l'insetto, volato via, muore, lasciando anche nella sede della puntura, le vescichette che contengono il veleno.



VESPA (VESPULA SPP)

Le Vespele nidificano al suolo, nelle fessure dei terreni, fino a penetrare sotto le radici delle piante, e costruiscono il loro nido appendendolo ai penducoli della radice. Queste vespe sociali, che comprendono le comuni specie dei giardini, vivono in colonie annuali. Il loro addome, tronco nel punto di interserzione col torace, come anche quello dei calabroni, le distingue dai polisten che hanno l'addome a forma di fuso. La Vespa comune (Vespa vulgaris), ha quattro punti gialli sulla parte posteriore del torace e un segno ad ancora sul muso. Le strisce toraciche sono parallele ai fianchi.

COME RIDURRE IL RISCHIO DI PUNTURE DI INSETTI

- Tenersi lontani da fiori o frutti maturi.
- Se si lavora in giardino indossare cappello, guanti, pantaloni lunghi e camicie a manica lunga.
- Evitare di vestirsi con colori sgargianti o blu o neri; preferite il bianco e il kaki.
- Evitare l'uso di profumi spray per capelli, creme solari, shampoo profumati.
- Evitare movimenti bruschi in presenza di api o vespe.
- Non camminare scalzi nei prati.
- Mangiando all'aperto non lasciare avanzi di dolci o carne; non bere bibite da lattine lasciate aperte.
- Fare attenzione praticando gli sport all'aria aperta: sudore e anidride carbonica emessa con l'iperventilazione attraggono gli insetti.
- Tenere pulite e ben chiuse le pattumiere.
- Non spostare tronchi caduti e ceppi; le vespe vi nidificano.
- Tenere chiuse le finestre della camera da letto durante il giorno o utilizzare un zanzariera.
- Indossare guanti, casco e occhiali andando in moto e in bicicletta.
- Se ci sono imenotteri nelle vicinanze di casa, chiamare i vigili del fuoco (o la locale associazione apistica in caso di api) per farli rimuovere.

DOVE PRENOTARE UNA VISITA ALLERGOLOGICA:

AMBULATORIO DI
ALLERGOLOGIA E
IMMUNOLOGIA CLINICA
Ospedale Santamaria della Speranza,
Battipaglia Via Fiorignano,1
84061 Salerno
PRENOTAZIONI
TEL 0828674233

Referente
Prof. Vincenzo Patella
GOI di Allergologia
Tel. 0828 674204
Email info@allergiasalerno3.it
www.allergiasalerno3.it



PUNTURA? STOP ALLA PAURA.



REGIONE CAMPANIA

P.O. DI BATTIPAGLIA (SA)
USCITA AUTOSTRADA A30
SALERNO-REGGIOCALABRIA

Che cosa provoca una puntura di insetto

Insetti come api, vespe e calabroni iniettano un veleno che può provocare reazioni locali o generali, talora anche molto gravi.

Altri comuni insetti, come zanzare, zecche, cimici, mosche, pulci, acari e pidocchi, possono pungere o mordere la pelle iniettando una saliva irritante, ma il più delle volte la reazione è solo locale.

Come si manifestano

Una puntura o morsicatura di insetti provoca dolore, prurito, arrossamento e gonfiore della zona di penetrazione del veleno. Le punture di zanzara possono provocare talora la formazione di bolle ripiene di liquido, che permangono per alcuni giorni e, dopo la rottura, possono infettarsi. In casi più rari, ed in soggetti ipersensibili, alla puntura di un insetto può far seguito rapidamente una grave reazione allergica che può manifestarsi con pallore, sudorazione intensa, difficoltà di respiro, capogiri (dovuti ad un rapido abbassamento della pressione del sangue), dolori addominali ed orticaria.

Quali sono i rischi

Il rischio principale è costituito dalle reazioni allergiche che possono mettere in pericolo la vita stessa. Altro rischio è costituito dall'infezione alla pelle, spesso provocata dal grattamento. In particolare le persone diabetiche devono far attenzione a questo rischio.

Cosa si deve fare

Se è presente il pungiglione questo va estratto con attenzione. In caso di morso di zecca queste non vanno staccate a viva forza perché il rostro dell'insetto, spezzandosi, rimane nei tessuti e può provocare infezioni.

Lavare la zona punta e disinfettarla.

Attenzione ad applicare ammoniaca: oltre ad avere un'efficacia non documentata, può rendersi responsabile, se non opportunamente diluita, di irritazioni locali di un certo rilievo.

Applicare un impacco con acqua fredda o ghiaccio per rallentare l'assorbimento del veleno

ed alleviare il dolore (il ghiaccio non va messo a diretto contatto della pelle). Il prurito e la reazione infiammatoria possono essere controllati con una crema a base di idrocortisone, di libera vendita in farmacia e da impiegare secondo le istruzioni.

Adottare misure di prevenzione delle punture di insetti: evitare l'uso di profumi e lacche per capelli.

L'uso di zanzariere o insetto repellenti (in forma di lozioni, stick, spray, zampironi o fornellini elettrici) può risultare utile nei confronti di alcuni insetti.

Gli insetto repellenti vanno usati rispettando le norme di impiego e vanno evitati da chi ha manifestato in precedenza segni di intolleranza.

Le persone ipersensibili al veleno di imenotteri (api, vespe e calabroni) dovrebbero rivolgersi ad un Centro di Allergologia per valutare l'opportunità di un trattamento di desensibilizzazione e, se il loro medico glielo consiglierà, dovranno sempre avere con sé i farmaci da prendere in caso di puntura di imenottero.

Quando rivolgersi al medico

Quando i provvedimenti sopra descritti non sono di aiuto e i sintomi conseguenti alla puntura di un insetto sono ancora presenti dopo 2-3 giorni.

Quando compaiono i segni di una infezione, che va sospettata quando l'area interessata si arrossa, diventa calda e gonfia e si ha febbre.

Occorre rivolgersi immediatamente ad un medico o al Pronto Soccorso quando, dopo essere stati punti da un insetto, si fa improvvisamente fatica a respirare o si osserva un gonfiore al viso, alle labbra e alla gola rapidamente in aumento. Le persone ipersensibili al veleno di imenotteri (api, vespe e calabroni) dovrebbero rivolgersi ad un Centro di Allergologia per valutare l'opportunità di un trattamento di desensibilizzazione e, se il loro medico glielo consiglierà, dovranno avere sempre con sé i farmaci da prendere in caso di puntura da imenottero.

La diagnosi di allergia a veleno di imenotteri

La diagnosi di allergia al veleno di insetti imenotteri viene effettuata seguendo dei rigidi protocolli definiti a livello internazionale e riconosciuti in Italia dalla Società Italiana di Allergologia e Immunologia Clinica. Il paziente dopo l'evento acuto di allergia a veleno di insetti viene sottoposto in regime di ricovero ospedaliero (di solito in Day Hospital) a test allergometrici cutanei e sierologici. Successivamente viene valutato l'utilizzo dell'immunoterapia specifica per ottenere una protezione immunologica.

La vaccinazione contro le punture di imenotteri

La vaccinazione contro le punture di imenotteri (immunoterapia specifica) avviene somministrando l'estratto allergenico al quale il paziente è risultato allergico.

La somministrazione avviene con delle iniezioni sottocutanee di allergene purificato in dosi crescenti, fino al raggiungimento della dose efficace, detta di mantenimento.

Questa fase dell'immunoterapia viene ottenuta, in genere, rapidamente da uno a tre giorni.

L'immunoterapia risulta essere particolarmente delicata (possibilità di reazioni gravi) e deve essere effettuata in regime di ricovero ospedaliero in centri specializzati.

La stessa somministrazione di dosi di mantenimento che avviene in modo periodico, ogni mese, per almeno cinque anni, deve essere praticata in centri di allergologia e immunologia clinica.

