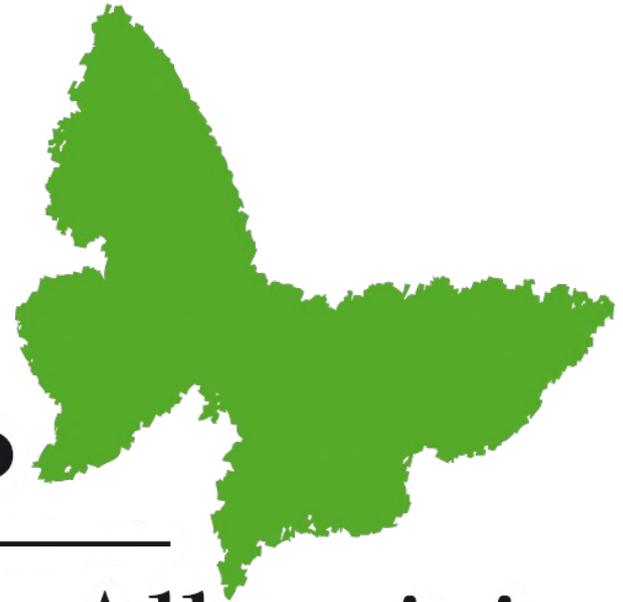


A.L.A.



---

Associazione Ligure Allergici



# Corso di formazione sulla **Gestione del Rischio Anafilassi**

Oggi con voi:

Dott.ssa **Paola Minale**  
Medico Specialista in allergologia

**Roberto Barone**  
Vicepresidente ALA  
(genitore di paziente con Allergia Alimentare grave)



# Corso di formazione sulla **Gestione del Rischio Anafilassi**

Viene tenuto da un medico specialista in allergologia e volontari di ALA

Durata del corso 2 ore

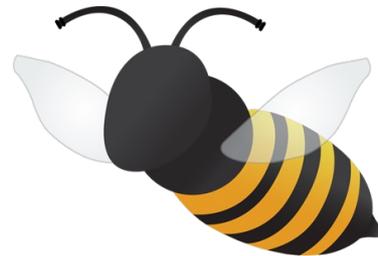
Contenuti:

- Ruolo dell'associazione pazienti
- L'importanza di condivisione delle soluzioni
- Le prassi che vengono adottate per la gestione dell'emergenza anafilassi
- Cos'è l'allergia, in particolare quella alimentare
- Differenza tra intolleranze e allergie alimentari
- **Anafilassi**: in cosa consiste e come intervenire
- Prova pratica di utilizzo della penna di **adrenalina auto-iniettabile**



**A.L.A.** è un'associazione costituita da pazienti che soffrono di

- **asma,**
- **malattie allergiche:**
  - *cutanee,*
  - *respiratorie,*
  - *alimentari,*
  - *a farmaci,*
  - *al lattice,*
  - *alle punture di imenotteri.*





**L'associazione è costituita da pazienti, familiari ed amici che donano il loro tempo per realizzare le varie attività svolte sul territorio.**

**Numerosi sono anche i medici specialisti che fanno parte del Comitato Scientifico dell'associazione e che ci consentono di effettuare prevenzione e divulgazione su tutto il territorio ligure.**





# Sito internet

<http://www.associazioneligureallergici.it>

☎ 348 6435495 ✉ [info@associazioneligureallergici.it](mailto:info@associazioneligureallergici.it)



[Chi siamo](#) ▾ [Progetti](#) ▾ [Strumenti per i pazienti](#) ▾ [Eventi e Manifestazioni](#) [Privacy](#) ▾ 🔍



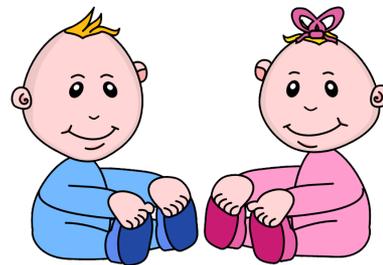


# A.L.A. si occupa dei giovani pazienti...

scuola



gioco



amici



sport



... per una migliore inclusione



ma **A.L.A.** si occupa anche degli adulti ...

Lavoro



Famiglia



Tempo libero



Viaggi

... per supportarli nella vita quotidiana!



# A.L.A. a scuola

Promozione di incontri con **medici specialisti** rivolti a personale scolastico (docenti e ATA) allo scopo di:

- ✿ spiegare in cosa consiste l'**allergia alimentare** ed i rischi ad essa connessa
- ✿ illustrare le procedure condivise in vigore riguardanti le diete speciali e la gestione dell'emergenza **anafilassi**.



# La situazione normativa nazionale

Raccomandazioni sulla somministrazione dei farmaci in orario scolastico

*Ministero dell'Istruzione – Ministero della salute 25/11/2005*

**Art.1 – Oggetto** – Le presenti Raccomandazioni contengono le linee guida per la definizione degli interventi finalizzati all'assistenza di studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico, al fine di **tutelarne il diritto allo studio, la salute ed il benessere all'interno della struttura scolastica.**

**Art.2 – Tipologia degli interventi** – La somministrazione di farmaci deve avvenire sulla base delle autorizzazioni specifiche rilasciate dal competente servizio delle AUSL; **tale somministrazione non deve richiedere il possesso di cognizioni specifiche di tipo sanitario, né l'esercizio di discrezionalità tecnica da parte dell'adulto.**



# **La situazione normativa locale fino ad anno scolastico 2023/2024**

## **Regione Liguria**

- ***Linee di indirizzo per la Ristorazione scolastica della Regione Liguria*** *Dgr. n.333 del 2015*
- ***Linee di indirizzo per l'alimentazione preventiva, la nutrizione clinica e la ristorazione ospedaliera, assistenziale e scolastica della regione Liguria*** *Delibera n. 695 del 2022*

## **Comune di Genova**

- ***Protocollo di intesa: Percorso integrato per la somministrazione dei farmaci in ambito ed orario scolastico***



# Comune di Genova

## **Protocollo di intesa** condiviso tra:

*Comune di Genova*

*M.I.U.R. - Ufficio Scolastico Regionale per la Liguria*

*ASL 3 Genovese*

*Ospedale Policlinico San Martino*

*Istituto Pediatrico Giannina Gaslini*

*Associazione Ligure Allergici*

## **Linee Guida operative:**

- \* *“Procedure integrate per la gestione dell'emergenza anafilassi a scuola”*
- \* *“Erogazione Diete”*



# **La situazione normativa locale da anno scolastico 2024/2025**

## **Regione Liguria**

- **Protocollo per la somministrazione di farmaci a scuola**  
*DGR n. 724 del 2024 Protocollo condiviso tra Regione Liguria, Alisa e Ufficio Scolastico Regionale per la Liguria*

*Riguardante la Gestione dell'Emergenza Anafilassi*

- **Linee di indirizzo per la Ristorazione scolastica della Regione Liguria**  
*Dgr. n.333 del 2015*
- **Linee di indirizzo per l'alimentazione preventiva, la nutrizione clinica e la ristorazione ospedaliera, assistenziale e scolastica della regione Liguria**  
*Delibera n. 695 del 2022*

*Riguardante l'Erogazione Dieta*



# ***Protocollo per la somministrazione di farmaci a scuola***

Descrive i compiti che devono essere svolti da tutti coloro che sono interessati nella gestione della somministrazione dei farmaci in ambito scolastico

## **Articolo 3 – Attori del percorso e attività**

1. Medico della struttura specialistica di riferimento
2. Genitori (o esercente la responsabilità genitoriale)/alunno maggiorenne
3. Alunni
4. Dirigente Scolastico
5. Personale di scuole o nidi (docenti, non docenti, figure educative)
6. ASL di riferimento
7. U.O.C. Emergenza Territoriale (112&118)



# ***Protocollo per la somministrazione di farmaci a scuola***

## **Articolo 4 – Fasi operative**

- 1** il **medico del centro specialistico o della struttura sanitaria accreditata** compila il modulo “Attestazione di medico/struttura sanitaria per la somministrazione di farmaci indispensabili in ambito scolastico” e il relativo piano terapeutico (**allegato 1**)
- 2** i **genitori** (o chi esercita la responsabilità genitoriale o l’alunno maggiorenne), inoltrano alla dirigenza scolastica la “Attestazione di somministrazione farmaci genitori/esercanti responsabilità genitoriale in ambito scolastico” (**allegato 2**) congiuntamente all’allegato 1 con la certificazione del medico
- 3** il **Dirigente Scolastico** compila il “Piano di Intervento Personalizzato (PIP)” (**allegato 3**)
- 4** i **genitori** (o chi esercita la responsabilità genitoriale o l’alunno maggiorenne) consegnano il farmaco alla scuola attraverso la compilazione del relativo **allegato 4** “Attestato di consegna alla scuola del farmaco salvavita/indispensabile da somministrare all’alunno/a”



# ***Protocollo per la somministrazione di farmaci a scuola***

## **Articolo 3 – Attori del percorso e attività**

### **5. Personale di scuole o nidi**

... Si ricorda che la somministrazione di farmaci salvavita è **necessaria e indispensabile** per la tutela della salute degli alunni.

## **Articolo 5 – Conservazione e custodia dei farmaci**

**I genitori forniscono alla scuola il farmaco prescritto** e si impegnano a sostituire lo stesso in caso di utilizzo o alla data di scadenza. **Il dirigente scolastico si fa garante di una corretta conservazione** in ambito scolastico dei farmaci e dei presidi sanitari in genere (individuazione dei referenti, custodia in sicurezza, conservazione in frigo se necessario).

## **Articolo 6 – Somministrazione durante le attività didattiche esterne all'edificio scolastico**

Durante le attività didattiche che si svolgono al di fuori dell'edificio scolastico (uscite didattiche, attività sportive, etc.) **la somministrazione di farmaci salvavita o irrinunciabili dovrà essere ugualmente possibile**. Lo studente potrà partecipare a tali attività se accompagnato da insegnante specificamente identificato e formato o da un familiare (o da una persona con delega scritta) che possa assicurare la somministrazione del farmaco. Il team/consiglio di classe che approva l'attività esterna deve indicare il nominativo della persona addetta alla somministrazione dei farmaci, e/o quello degli accompagnatori.



# ***Protocollo per la somministrazione di farmaci a scuola***

## **Articolo 7 – Principali patologie**

All'interno del Protocollo sono presenti alcune schede riferite alle principali patologie per le quali vi è necessità della somministrazione di farmaci in età scolare

<b>SHOCK ANAFILATTICO NEL BAMBINO</b>
<b>DI COSA SI TRATTA</b>
<b>COME SI MANIFESTA</b>
<b>COMPORTAMENTI DA TENERE (IN GENERE):</b> non perdere la calma, <b>CHIEDERE AIUTO AD ALTRE PERSONE, TRANQUILLIZZARE LA CLASSE</b> <b>CONTATTARE SUBITO IL 112 POI IL GENITORE. LA PERSONA CHE EFFETTUA LA TELEFONATA</b> <b>DEVE ESSERE VICINO ALL'ALLUNNO/A.</b>
<b>TERAPIA/TRATTAMENTO:</b> POSOLOGIA MODALITA' DI SOMMINISTRAZIONE:
<b>APPROVVIGIONAMENTO</b>
<b>CONSERVAZIONE</b>
<b>EVENTUALI NOTE E RIFERIMENTI PER CONTATTI</b>



# ***Protocollo per la somministrazione di farmaci a scuola***

## **ALLEGATI DGR n. 724 del 2024**

### **Allegato 1**

- **ATTESTAZIONE di MEDICO/STRUTTURA SANITARIA PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI INDISPENSABILI IN AMBITO SCOLASTICO**
- **PIANO TERAPEUTICO**

### **Allegato 2**

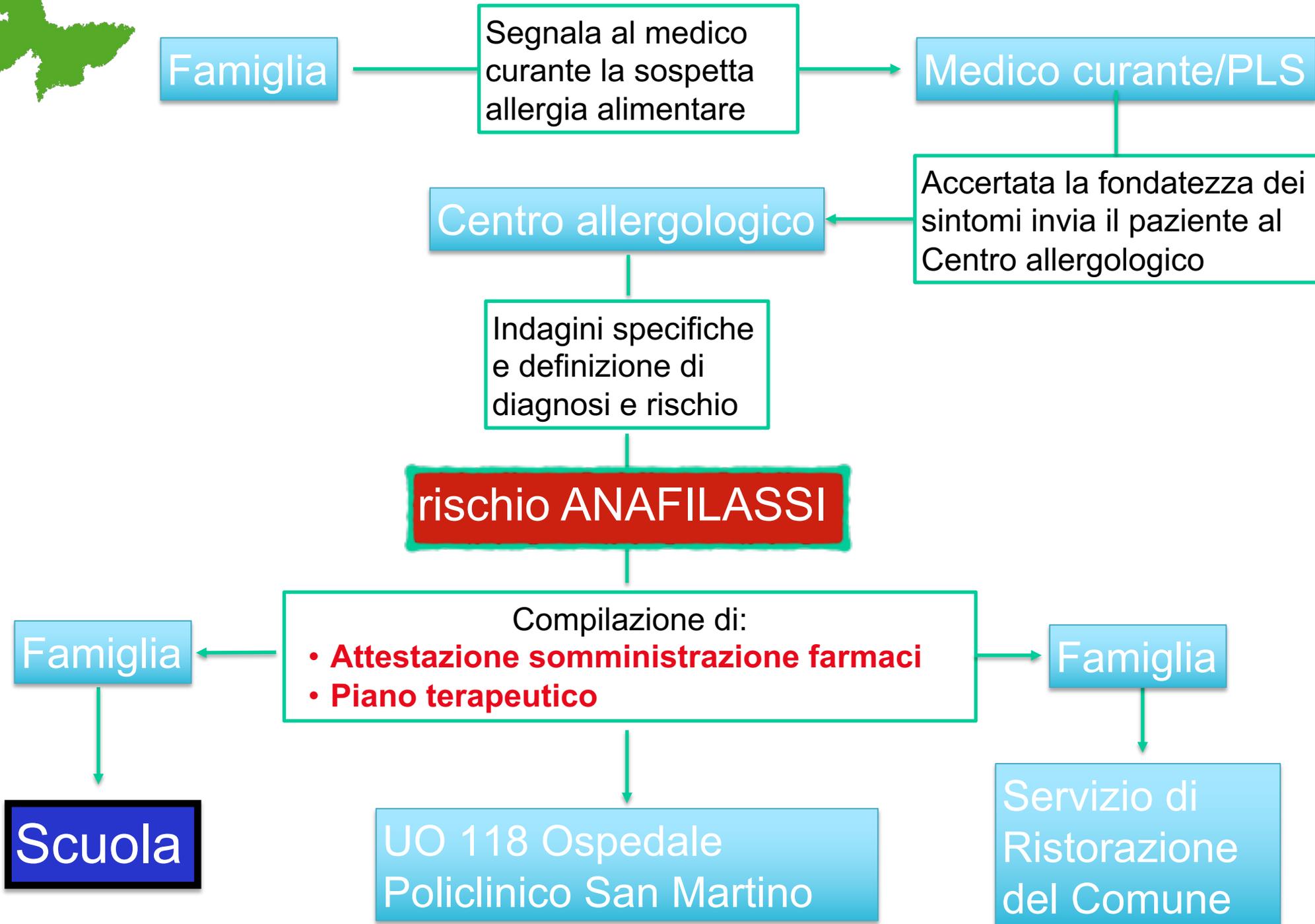
**ATTESTAZIONE DI SOMMINISTRAZIONE FARMACI GENITORI/ESERCENTI  
RESPONSABILITÀ GENITORIALE IN AMBITO SCOLASTICO**

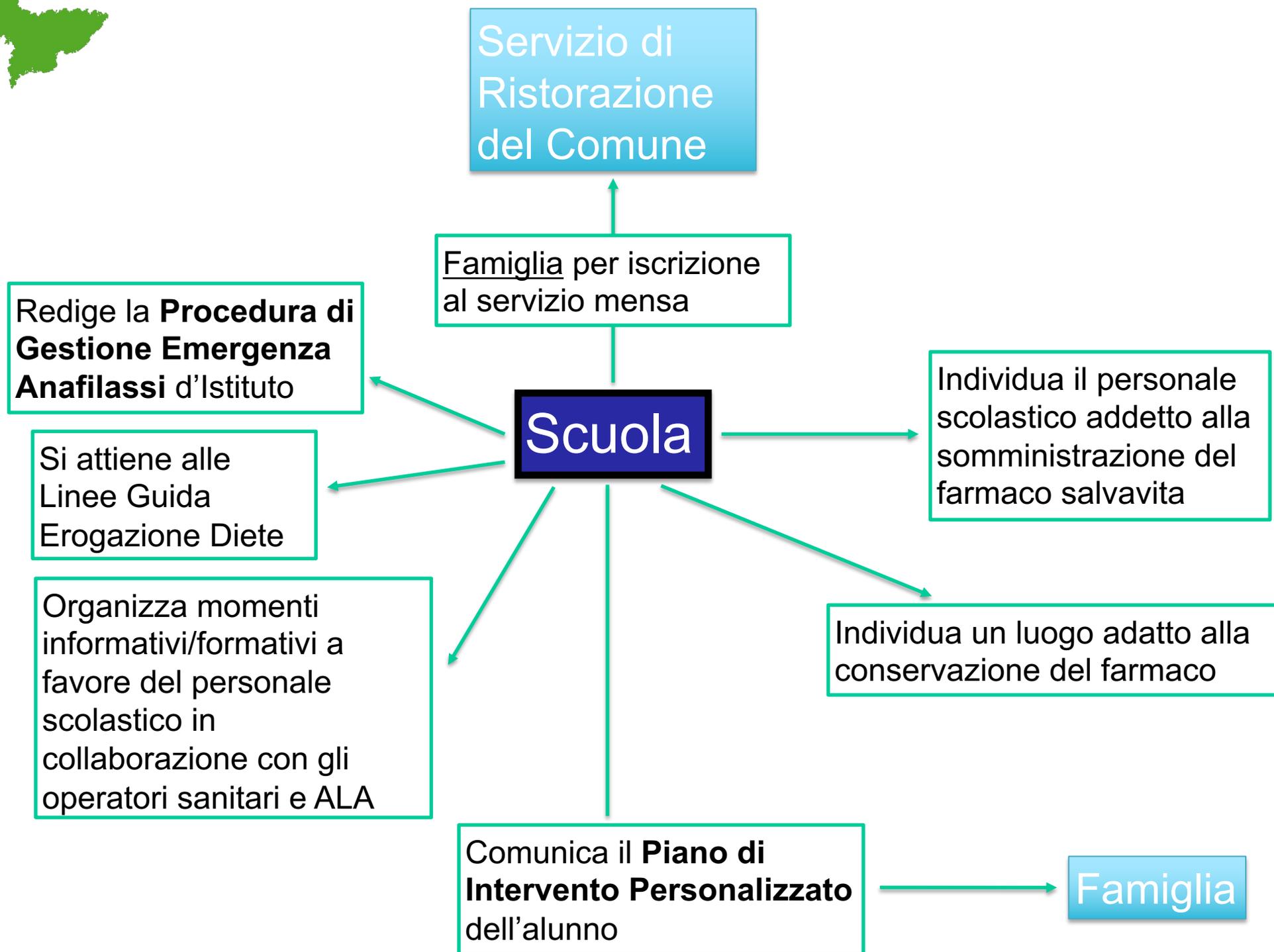
### **Allegato 3**

**PIANO DI INTERVENTO PERSONALIZZATO (PIP)**

### **Allegato 4**

**ATTESTATO DI CONSEGNA ALLA SCUOLA DEL FARMACO SALVAVITA/INDISPENSABILE DA  
SOMMINISTRARE ALL'ALUNNO/A**







# Proposte di ALA alle Scuole



Corso su Emergenza Anafilassi

rivolto agli Studenti



# Proposte di ALA alle Scuole



ADOTTA UN

***ALLERGENE***



*La consumazione dei pasti è una delle attività fondamentali della nostra giornata: una necessità, ma anche uno dei piaceri della vita da condividere con familiari e amici.*

*Per chi soffre di allergia alimentare questo momento, a seconda della gravità della reazione, può essere causa di grande preoccupazione e stress.*

*Vuoi provare anche tu questa esperienza, anche solo per 1 giorno?*

- 1 Scegli un allergene** *Le persone possono essere allergiche a qualsiasi cibo. 14 sono le allergie alimentari più comuni che devono essere segnalate sulle etichette e sui menù: cereali contenenti glutine, crostacei, uova, pesce, arachidi, soia, latte vaccino, frutta a guscio, sedano, senape, sesamo, anidride solforosa e solfiti, lupini, molluschi.*
- 2 Evita l'allergene per tutto il giorno** *Devi fare attenzione a:*
  - 1. Evitare l'ingestione sapendo cosa c'è in tutto ciò che mangi. Questo significa leggere ogni etichetta e chiedere cosa c'è nel cibo preparato per te*
  - 2. Comprendere i rischi di una potenziale contaminazione. Ad esempio, i cibi fritti sono spesso fritti nello stesso olio di usi precedenti oppure i grigliati cotti sullo stesso barbecue dove erano stati cotti cibi che possono essere venuti a contatto con allergeni cui sei allergico*
- 3 Scrivi sul tuo diario** *Compila un diario alimentare per la giornata e condividi ciò che hai imparato dall'esperienza con amici e familiari*



## LATTE

*e i prodotti a base di latte, tranne siero di latte utilizzato per la fabbricazione di distillati alcolici e il lattio.*

FORMAGGIO  
CREME  
PROSCIUTTO COTTO  
GELATO  
BISCOTTI  
PANE  
TORTE

## FRUTTA A GUSCIO

*ovvero mandorle, nocciole, noci, noci di acagiù, noci di pecan, noci del Brasile, pistacchi, noci macadamia e tutti i prodotti da essi derivati, fatta eccezione per quelli utilizzati per la fabbricazione di distillati alcolici.*

PANE  
NUTELLA  
CIOCCOLATA  
BUDINI  
SALSE e CREME

## CEREALI CONTENETI GLUTINE

*come grano, segale, orzo, avena, farro, kamut.  
L'elenco si estende anche ai loro ceppi ibridati e ai prodotti derivati.*

PANE  
PASTA  
TORTE  
BISCOTTI  
FOCACE  
PIZZA  
CRACKR

## UOVA

*considerate allergeni sia cotte che crude, ed anche se presenti in prodotti derivati come:*

PASTA  
BISCOTTI  
TORTE  
MAIONESE  
FRITTATE  
CREME  
CIBI PANATI  
SFORMATI

## SOIA

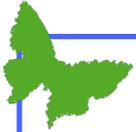
*le proteine fonti di allergie sono presenti in tutti prodotti a base di soia, fatta eccezione per alcuni prodotti, per esempio olio e grasso di soia raffinato*

FARINE  
LATTE  
YOGURT  
BUDINI

## ANIDRIDE SOLFOROSA E SOLFITI

*solo se in concentrazioni superiori a 10 mg/kg o 10 mg/l espressi come SO<sub>2</sub> (usati come conservanti) vengono riscontrati in conserve di:*

PRODOTTI ITTICI  
CIBI SOTT'OLIO E SOTT'ACETO  
MARMELLATE  
ACETO  
FUNGHI SECCHI  
BIBITE ANALCOLICHE  
SUCCHI DI FRUTTA



*Diario alimentare*

*Devo evitare tutti gli alimenti che contengono ingredienti o tracce di*

.....

*Scrivi nella tabella i cibi che non avresti potuto consumare in quanto presente.*

<i>COLAZIONE</i>	<i>PRANZO</i>	<i>MERENDA</i>	<i>CENA</i>	<i>BEVANDE</i>

**Cosa ho imparato:**

---

# PREMESSE ED OBIETTIVI

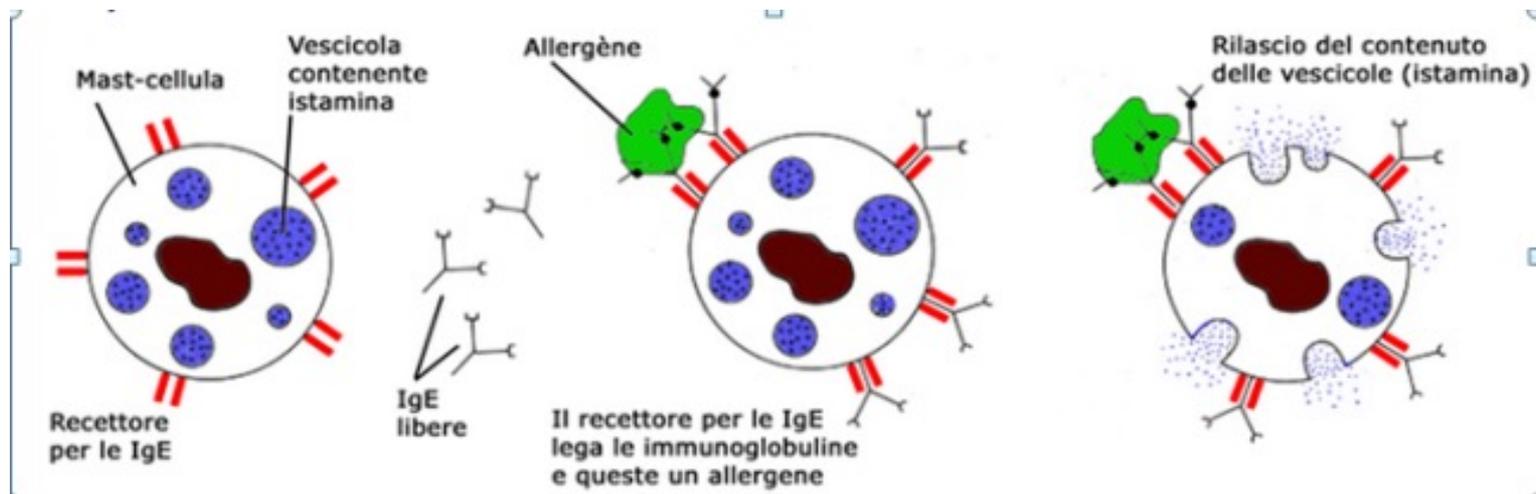




Per **allergia** si intende una **reazione anomala** del sistema immunitario che si esprime con la produzione di **IgE**

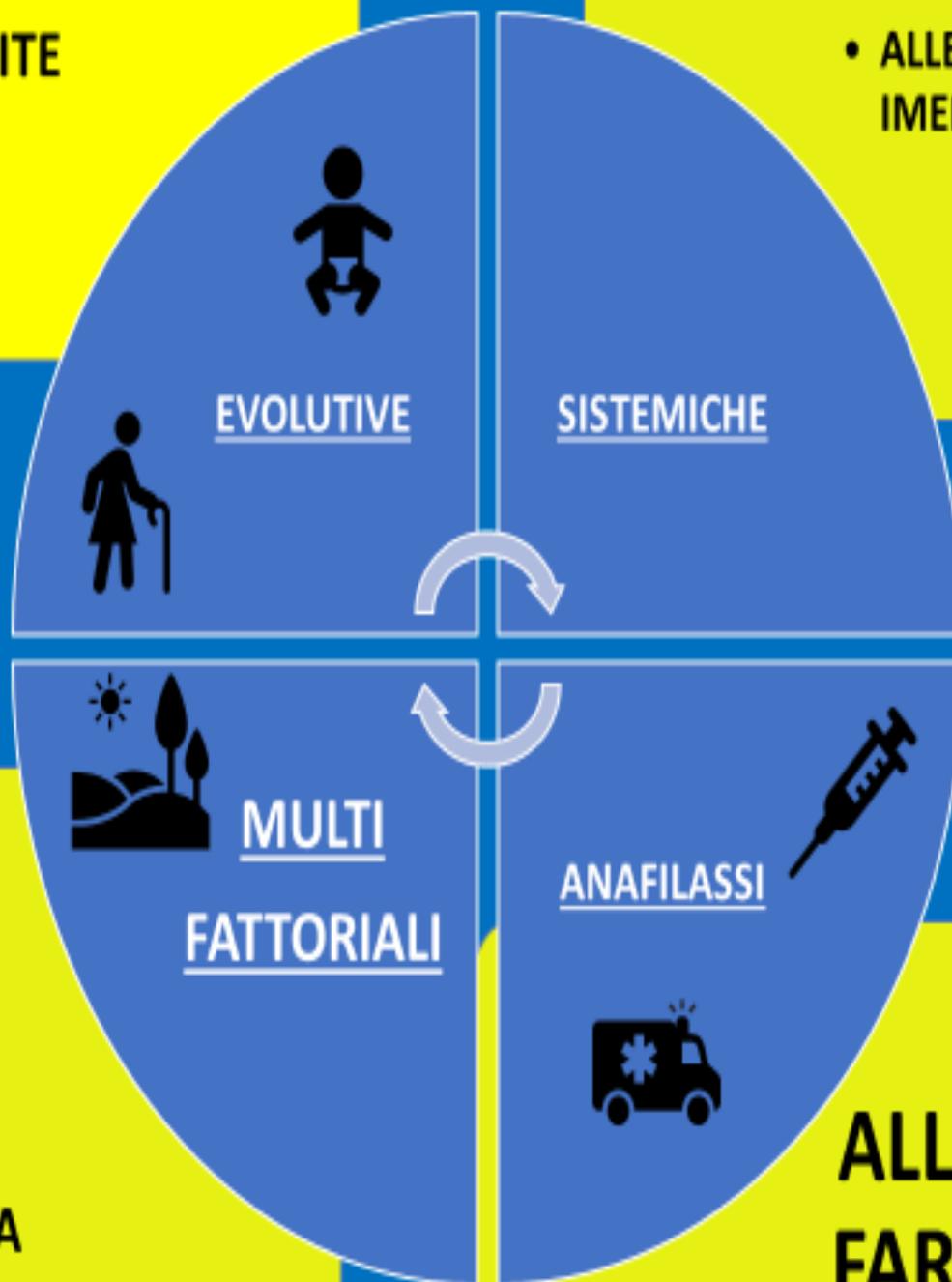
E' una **reazione immunologica** verso proteine alimentari normalmente tollerate

**Sono in causa le IgE, anticorpi specifici della reazione allergica, anche se esistono forme di allergia alimentare non IgE mediata.**



- RINITE
- CONGIUNTIVITE
- ASMA

- ALLERGIA ALIMENTARE
- ALLERGIA A VELENO DI IMENOTTERI



- DERMATITE ATOPICA
- DERMATITE ALLERGICA DA CONTATTO

**ALLERGIA A FARMACI**



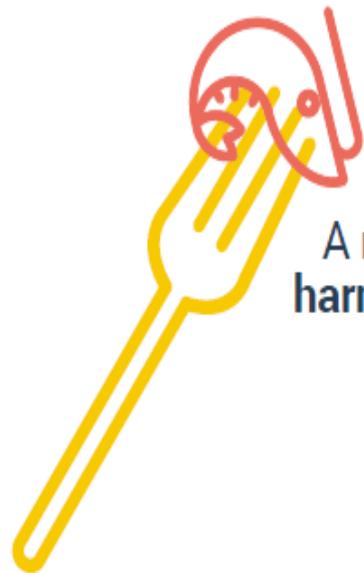
# Allergie e intolleranze alimentari non sono sinonimi

si tratta di **due patologie ben distinte**,  
che presentano sintomi comuni

I due termini, **allergia ed intolleranza**,  
indicano

**due modalità differenti dell'organismo**  
di reagire a sostanze estranee

# What is a food allergy?



A normally harmless food

activates a reaction of the **immune system**

Allergy

Can potentially be life-threatening



activates a reaction **not involving the immune system**

Food intolerance

eg.: to lactose





La **celiachia** è una reazione avversa a cibo, dovuta a un meccanismo di autoimmunità e interessa circa **1% della popolazione** genitoriale



- Spesso la malattia celiaca risulta associata ad altre patologie autoimmuni, come ad esempio la tiroide autoimmune.
- La diagnosi tempestiva e la corretta terapia consentono di prevenire le complicanze

La **dietoterapia** rappresenta il cardine del trattamento e consiste nell'esclusione completa di tutti i cereali contenenti il glutine e la loro sostituzione con alimenti dietetici privi di tale frazione proteica

La non osservanza della dieta, anche per esposizione a quantità minime di glutine, porta ad una riattivazione della malattia, portando nel tempo a gravi danni sulla salute



# Allergie e intolleranze alimentari **non sono sinonimi**

si tratta di **due patologie ben distinte**,  
che presentano sintomi comuni

I due termini, **allergia ed intolleranza**, indicano **due modalità differenti dell'organismo** di reagire a sostanze estranee





**L'Allergia Alimentare** interessa circa il  
**2-4%** della popolazione generale

maggiore incidenza nella **età pediatrica**  
dove è interessato

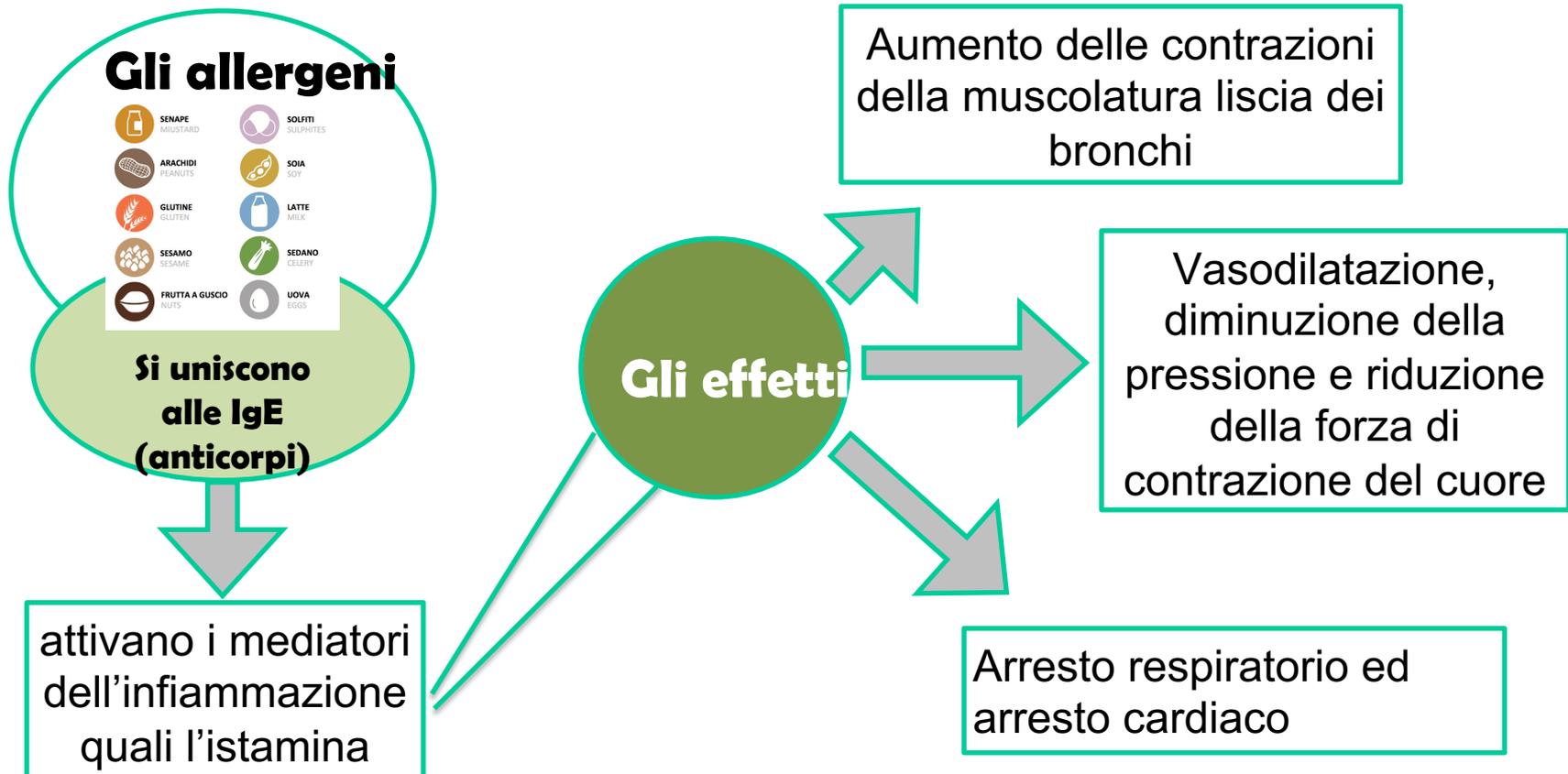
- il **6-8%** dei lattanti
- Il **3-5%** dei bambini fino agli 8 anni circa



# Allergia Alimentare

Può presentarsi con sintomi lievi o gravi, fino ad arrivare alla **ANAFILASSI**

Perché avviene lo **Shock anafilattico**?

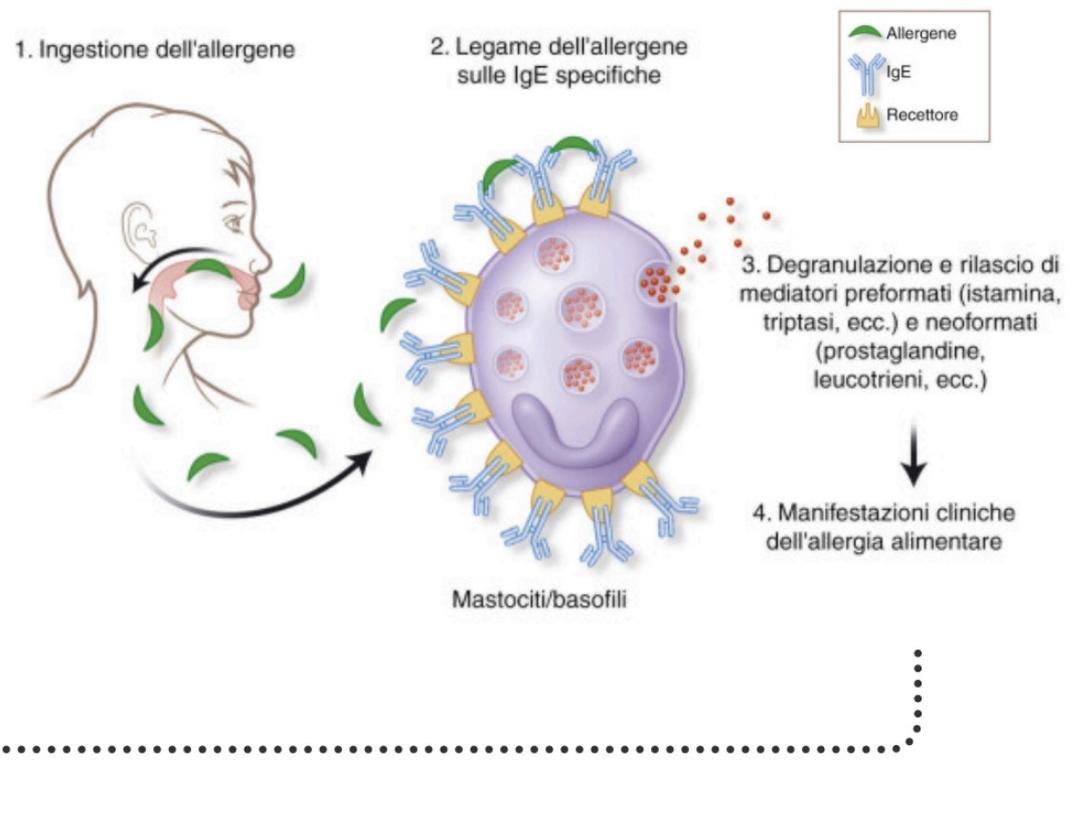


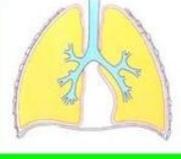
# L'ANAFILASSI

è «una reazione allergica grave e sistemica a comparsa improvvisa che può causare morte».

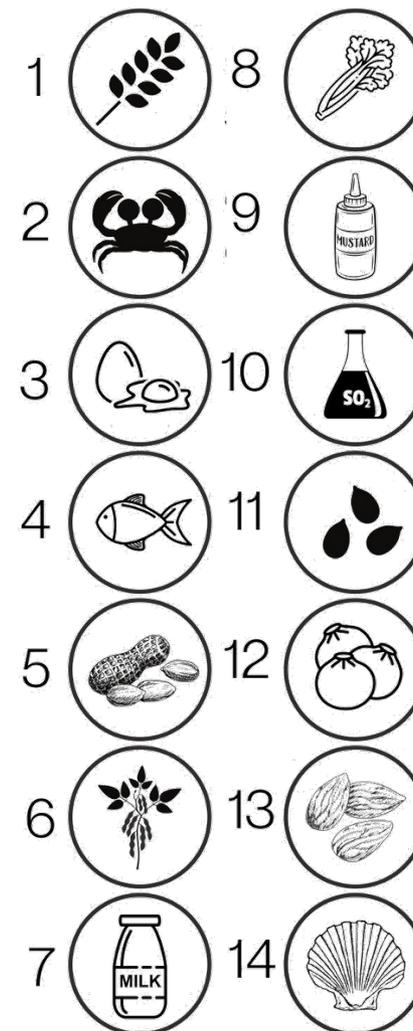
*Definizione NIH, EAACI, WAO*

## PROCESSO DELLE REAZIONI ALLERGICHE



GRADO					
LIEVE	1 Prurito, eruzione cutanea localizzata, orticaria, angioedema localizzati	Prurito in bocca, Gonfiore delle labbra	-	-	-
	2 Prurito ed eruzione cutanea diffusa, orticaria ed angioedema diffusi	Come sopra + dolori addominali e/o nausea o vomito	Ostruzione nasale e/o ripetuti starnuti	-	Variazione del comportamento o malessere
MODERATA	3 Come sopra	Come sopra + vomito ripetuto o rigonfiamento della lingua	Secrezione e marcata ostruzione nasale. Sensazione di prurito o gonfiore o ostruzione della gola	Tachicardia Aumento > 15 battiti per minuto. Pallore	Variazione nel comportamento o malessere Ansia
GRAVE	4 Come sopra	Come sopra + diarrea	Come sopra + raucedine, tosse abbaiaante difficoltà nel deglutire o nel respirare, asma colorito bluastro delle unghie o delle labbra (cianosi)	Come sopra	Come sopra + confusione mentale e/o sensazione di morte imminente e/o collasso
	5 Come sopra	Come sopra + perdita di controllo dell'intestino	Come sopra + arresto respiratorio	Severa bradicardia e/o ipotensione o arresto cardiaco	Perdita di coscienza

MANIFESTAZIONI CLINICHE, SAMPSON 2003



ALLERGENI REG. UE 1169/2011



# Quale frequenza ?

**Ogni anno**

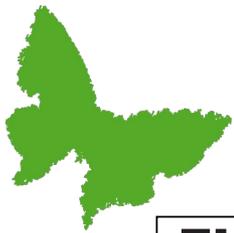


**Su 100.000 bambini  
10 presentano reazione  
di anafilassi**

**82% sono in età scolare**



**Fatale nello 0,65 - 2% dei casi**



## First European data from the network of severe allergic reactions (NORA)

M. Worm<sup>1</sup>, A. Moneret-Vautrin<sup>2</sup>, K. Scherer<sup>3</sup>, R. Lang<sup>4</sup>, M. Fernandez-Rivas<sup>5</sup>, V. Cardona<sup>6</sup>, M. L. Kowalski<sup>7</sup>, M. Jutel<sup>8,9</sup>, I. Poziomkowska-Gesicka<sup>10</sup>, N. G. Papadopoulos<sup>11,12</sup>, K. Beyer<sup>13</sup>, T. Mustakov<sup>14</sup>, G. Christoff<sup>15</sup>, M. B. Bilò<sup>16</sup>, A. Muraro<sup>17</sup>, J. O. B. Hourihane<sup>18</sup> & L. B. Grabenhenrich<sup>19</sup>

55 centri hanno riportato **3333 casi di anafilassi,**

Con 26.7% sotto i 18 anni.

	Adulti (%)	Bambini (%)
ALIMENTI	20.2	64.9
VELENO DI INSETTI	48.2	20.2
FARMACI	22.4	4.8

**Anafilassi idiopatica**

**Registro Europeo  
2014**

**6.5%**



# Anaphylaxis in children and adolescents: The European Anaphylaxis Registry

JACI 2016

Linus B. Grabenhenrich, MD, MPH,<sup>a</sup> Sabine Dölle, PhD,<sup>b</sup> Anne Moneret-Vautrin, MD,<sup>c</sup> Alice Thomas Spindler, MD,<sup>d</sup> Franziska Ruëff, MD,<sup>e</sup> Katja Nemat, MD,<sup>f</sup> Ioana Maris, MD,<sup>g</sup> Eirini I. Kathrin Scherer, MD,<sup>h</sup> Hagen Ott, MD,<sup>i</sup> Thomas Reese, MD,<sup>m</sup> Tihomir Mustakov, MD,<sup>n</sup> Rol Montserrat Fernandez-Rivas, MD,<sup>p</sup> Marek L. Kowalski, MD, PhD,<sup>q</sup> Maria B. Bilò, MD,<sup>r</sup> Jona Nikolaos G. Papadopoulos, MD,<sup>j</sup> Kirsten Beyer, MD,<sup>s,t</sup> Antonella Muraro, MD,<sup>u</sup> and Margitta



- ✓ 2007-2015
- ✓ 1970 pazienti < 18 yrs
- ✓ 1/3 precedente anafilassi
- ✓ alimenti>veleni>farmaci
- ✓ Latte vaccino e uovo di gallina: primi due anni
- ✓ Nocciola e anacardo: sotto i 5 anni
- ✓ Arachide tutte le età
- ✓ Reazioni gravi o fatali in 1.3%

# Anaphylaxis in Elderly Patients - Data from the European Anaphylaxis Registry

Stefanie Aurich<sup>1</sup>, Sabine Dölle-Bierke<sup>2, 1</sup>, Wojciech Francuzik<sup>2, 1</sup>, Maria Beatrice Bilò<sup>3</sup>, George Christoff<sup>4</sup>, Montserrat Fernández Rivas Fernández-Rivas<sup>5</sup>, Thomas Pföhler<sup>7</sup>, Iwona Poziomkowska-Geşicka<sup>8</sup>, Jean-Marie Renaudin<sup>9</sup>, Eirini I. Kathrin Scherer<sup>11</sup>, Regina Treudler<sup>1</sup>, Margitta Worm<sup>2, 1\*</sup>

*Frontiers in Immunology, 2019 (in press)*

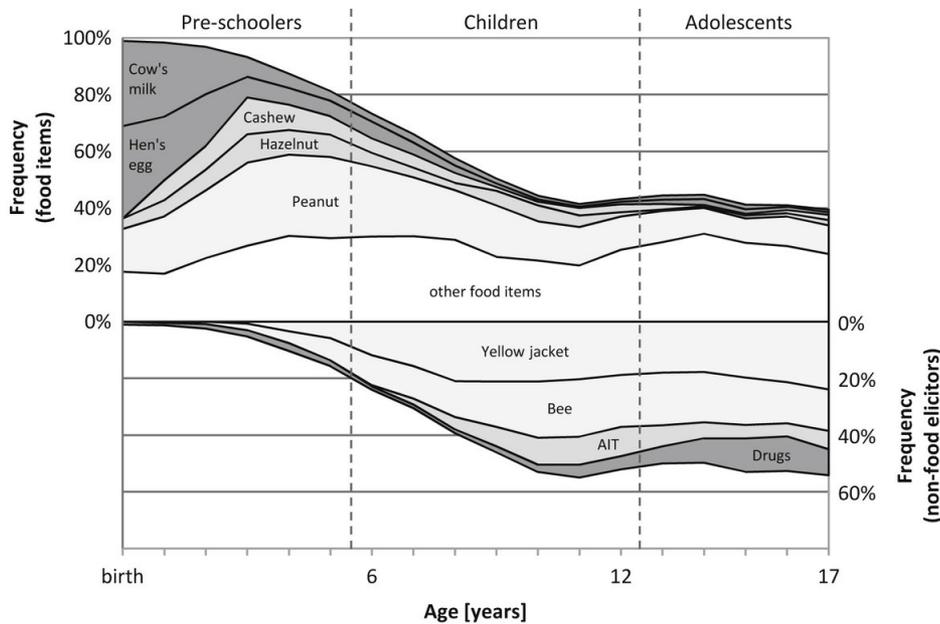


- ✓ 2007-2017
- ✓ 1123 patients >65 yrs (compared to 18 to 64 yrs)
- ✓ Venom > drugs > food
- ✓ Drugs: analgesics and antibiotics
- ✓ Grade IV in 51%
- ✓ Loss of consciousness and cardiovascular comorbidity more prevalent (p<0.001)
- ✓ Hospitalization more often required

E NELLA  
NOSTRA  
REGIONE?

## Anaphylaxis in children and adolescents: The European Anaphylaxis Registry

Linus B. Grabenhenrich, MD, MPH<sup>a</sup> · Sabine Döller, PhD<sup>b</sup> · Anne Moneret-Vautrin, MD<sup>c</sup> · Kirsten Beyer, MD<sup>d,e</sup> · Antonella Muraro, MD<sup>u</sup> · Maraiitta Worm, MD<sup>a,b</sup>



Tra luglio 2007 e marzo 2015, l'anafilassi è stata identificata in 1970 pazienti di età inferiore ai 18 anni.

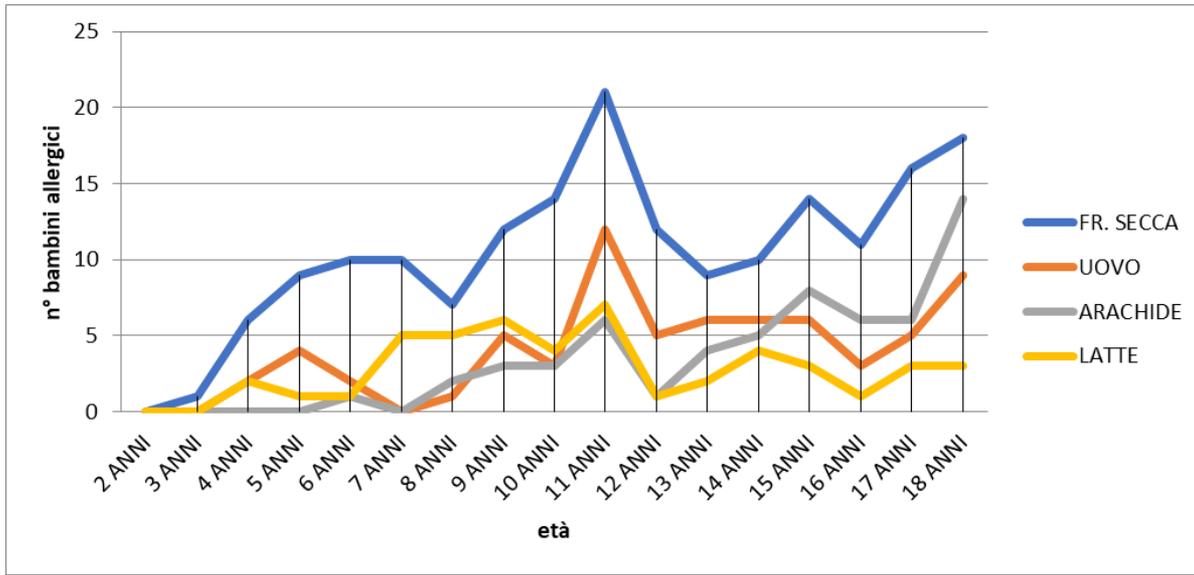
Il latte vaccino e l'uovo di gallina sono stati fattori scatenanti prevalenti nei primi 2 anni, le nocciole e gli anacardi nei bambini in età prescolare e le arachidi a tutte le età.

Coinvolgimento U.O.  
Pubblica Istruzione  
(Genova, Savona,  
Imperia, La Spezia),  
servizio 112 Regionale,  
specialisti in  
Allergologia ed ALA

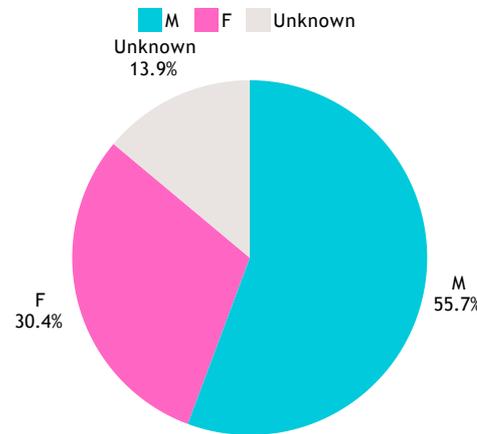
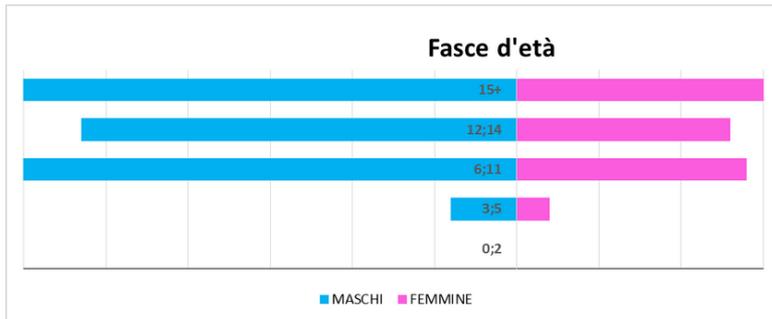
Dati della prima  
campionatura carenti di  
casi della fascia 15-18  
(difficoltà di ricevimento  
dati dai Servizi  
di Ristorazione  
Scolastica). Effettuata una  
seconda indagine  
utilizzando un sondaggio  
online condiviso presso  
tutti gli Istituti Superiori  
accreditati al Miur

Il campione finale ha  
evidenziato la  
presenza di  
**352 studenti**  
con AA grave  
ed adrenalina auto-  
iniettabile su un  
campione d'indagine  
di circa **43.200 casi**





1/3 dei casi l'allergene coinvolto nell'anafilassi è la **frutta a guscio**, seguito da uovo (11%), arachide (9%), latte (7,5%)



- 6% nella fascia 3-5 anni;
  - 35% nella fascia 6-11 anni;
  - 24% nella fascia 12-14 anni;
  - 35% nei 15+ anni;
- Il genere maschile è più esposto al rischio anafilassi rispetto al genere femminile (quasi il doppio), come riportato nella più recente letteratura.

**Table 1** Baseline data, reaction circumstances, and previous reactions by age group

	Preschoolers, <6 y		Children, 6-12 y		Adolescents, 13-17 y		All	
	No.	Percent	No.	Percent	No.	Percent	No.	Percent
Total	861		655		454		1970	
Girls	291	33.8	204	31.1	197	43.4	692	35.1

*ANAPHYLAXIS IN CHILDREN AND ADOLESCENT: THE EUROPEAN ANAPHYLAXIS REGISTRY, JACI 2016*

ORIGINAL ARTICLES

EUR ANN ALLERGY CLIN IMMUNOL

VOL 48, N 3, 88-93, 2016

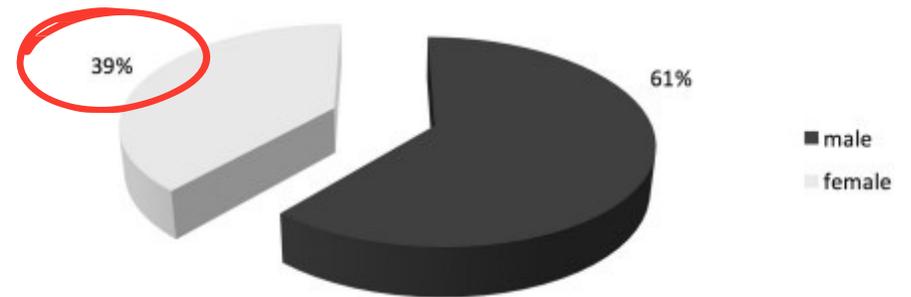
P. MINALE<sup>1</sup>, D. BIGNARDI<sup>1</sup>, C. TROISE<sup>1</sup>, S. VOLTOLINI<sup>1</sup>, P. DIGNETTI<sup>2</sup>

**A regional approach to unmet needs in anaphylaxis**

<sup>1</sup>Allergy Unit San Martino Hospital IRCCS (Scientific Institute for Research, Hospitalization and Health Care)-IST, (Institute of Cancer), Genoa, Italy

<sup>2</sup>Emergency Department, Saint Paul Hospital, Savona, Italy

**Figure 2 - Anaphylaxis: male and female.**



# GUIDA PRATICA: ALLERGIA ED ANAFILASSI ... A SCUOLA

a cura di

Comune di Genova  
Direzione di Area Scuola  
Ufficio Nutrizione Dietetica

A.L.A.  
Associazione Ligure Allergici



Una Guida pratica utile per pianificare la Gestione dell'Emergenza.

All'interno la descrizione dell'Allergia Alimentare, le Linee Guida del Comune di Genova, le modalità di somministrazione del farmaco salvavita Adrenalina autoiniettabile, le schede identificative, i 3 facsimile personalizzabili.

SCHEDA IDENTIFICATIVA per **CODICE ANAFILASSI**

LO STUDENTE \_\_\_\_\_  
 Data e luogo di nascita \_\_\_\_\_  
 ISTITUTO SCOLASTICO \_\_\_\_\_  
 Iscritto al Servizio di Ristorazione scolastica SI NO

Ha una **allergia alimentare grave** ai seguenti alimenti

foto

**CIBI DA EVITARE**

- E' in possesso di una fiala di adrenalina:
- Desaggio
- Scadenza

NOME	PARENTELA	CELLULARE	TEL LAVORO	TEL CASA

alimento segnalato sopra, somministrare immediatamente

i seguenti, in caso di ingestione certa o sospetta di un alimento **allergico**:

rossore, prurito cutaneo  
 tosse, sensazione di gola chiusa, tosse, voce roca, sensazione di  
 il tappato, naso che cola, starnuti, occhi che lacrimano, difficoltà ad  
 vomito, diarrea  
 svenimento, shock

sì \_\_\_\_\_  
 no \_\_\_\_\_

**Anafilassi a Scuola**  
PUNTA IL QR CODE PER SCARICARE O CONSULTARE I CONTENUTI

GUIDA PRATICA

Come organizzare la gestione dell'Emergenza

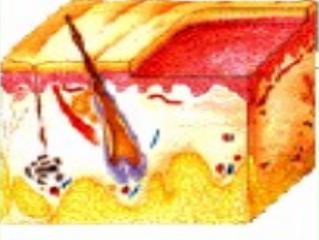
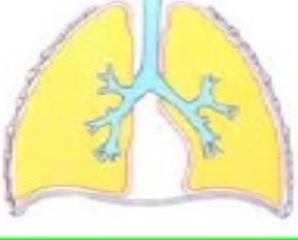
**VIDEO**

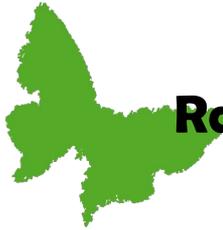
Una reazione anafilattica in classe: cosa può accadere e come ci si deve comportare.

LIBRO

Allergia o Intolleranza Alimentare? Cosa sapere e tante ricette da cucinare



	GRADO					
LIEVE	1	Prurito,eruzione cutanea localizzata, orticaria angioedema localizzati	Prurito in bocca Gonfiore delle labbra	-	-	-
	2	Prurito ed eruzione cutanea diffusa, orticaria ed angioedema diffusi	Come sopra + dolori addominali e/o nausea o vomito	Ostruzione nasale e/o ripetuti starnuti	-	Variazione del comportamento o malessere
MODERATA	3	Come sopra	Come sopra + vomito ripetuto o rigonfiamento della lingua	Secrezione e marcata ostruzione nasale. Sensazione di prurito o gonfiore o ostruzione della gola	Tachicardia Aumento > 15 battiti per minuto. Pallore	Variazione nel comportamento o malessere Ansia
GRAVE	4	Come sopra	Come sopra + diarrea	Come sopra + raucedine, tosse abbaillante difficoltà nel deglutire o nel respirare, asma colorito bluastrò delle unghie o delle labbra (cianosi)	Come sopra	Come sopra + confusione mentale e/o sensazione di morte imminente e/o collasso
	5	Come sopra	Come sopra + perdita di controllo dell'intestino	Come sopra + arresto respiratorio	Severa bradicardia e/o ipotensione o arresto cardiaco	Perdita di coscienza



## **Raccomandazioni sulla somministrazione dei farmaci in orario scolastico** **Ministero dell'Istruzione – Ministero della salute 25/11/2005**

... tale somministrazione non deve richiedere il possesso di cognizioni specifiche di tipo sanitario, né l'esercizio di discrezionalità tecnica da parte dell'adulto.



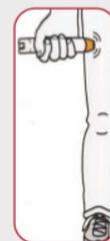
### **Adrenalina auto-iniетtabile è:**

- 1. Farmaco predosato**
- 2. Non ha effetto collaterale, soprattutto sui bambini**
- 3. La somministrazione viene effettuata dopo indicazione del servizio di emergenza 112**

L'unica modalità per rispondere prontamente ad uno shock anafilattico è la subitanea somministrazione di:  
**ADRENALINA  
AUTOINIETTABILE**

#### Uso dell'Autoiniettore di adrenalina

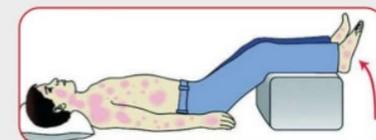
1- Rimuovere la penna dalla custodia, afferrare saldamente la penna accertandosi che la parte contenente l'ago sia rivolta verso il basso, quindi sfilare il cappuccio di sicurezza che si trova all'estremità opposta



2- Premere la penna sulla coscia del paziente (anche attraverso i vestiti, se necessario) dalla parte arancione fino allo scatto dell'ago e attendere con la penna premuta 10 secondi

3- Allontanare la penna dalla coscia facendo attenzione che l'ago non sia di pericolo ad altri e massaggiare delicatamente la parte della coscia appena trattata

4- In caso di incoscienza, se è presente sia polso che respiro, sollevare le gambe per favorire la circolazione sanguigna (vedi immagine)



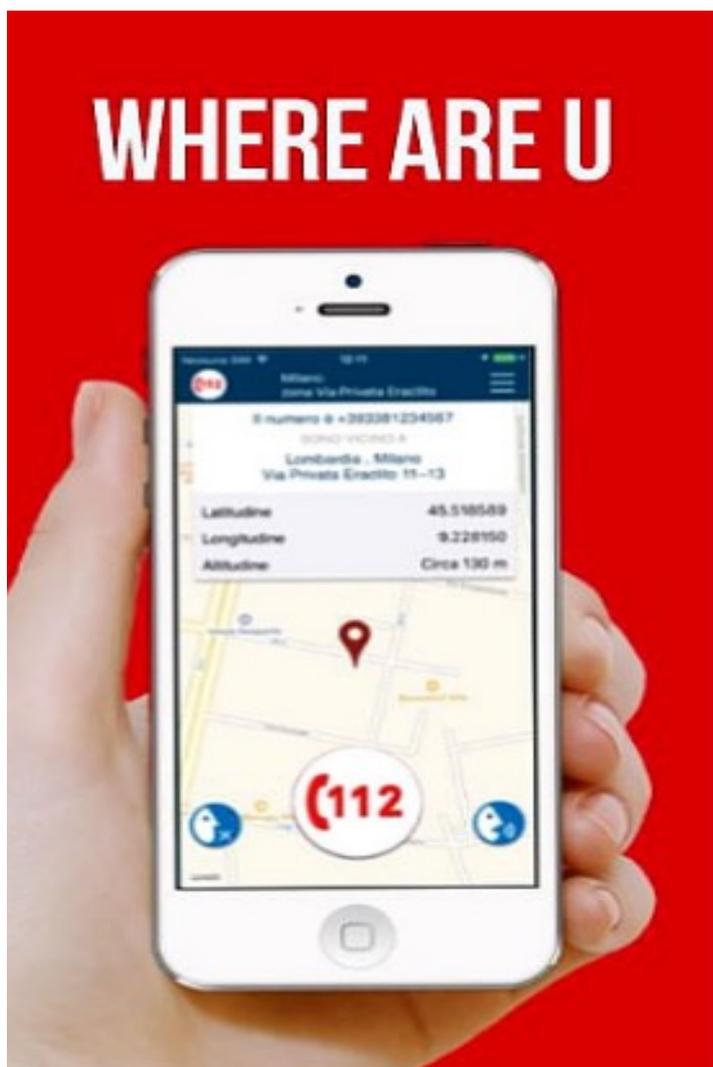
Azienda	Prodotto	Pezzi
Regione	CHENPEN*150MCG/0,3ML 1SIR (040864011)	300
Regione	CHENPEN*300MCG/0,3ML 1SIR (040864023)	2.667
Regione	CHENPEN*500MCG/0,3ML 1SIR (040864050)	430

Estrazione relativa all'utilizzo di adrenalina autoiniettabile (farmaco fascia H) nel corso del 2022 tramite canale distribuzione diretta (ALISA)



# Numero Unico Emergenza 112

oppure



## L'APP PER CHIEDERE AIUTO

- GRATUITA
- LA PUOI USARE ANCHE SE NON PUOI PARLARE
- INVIA LA TUA POSIZIONE ALLA CENTRALE OPERATIVA
- ADATTA AI NON UDENTI O NON VEDENTI
- MULTILINGUE  
inglese, spagnolo, cinese, arabo e russo

SCARICALA SUBITO DAL TUO APP STORE



# Quando usare l'adrenalina

## **Indicazione assoluta:**

In caso di anafilassi grave (grado 4-5), ovvero in presenza di sintomi di grave compromissione *respiratoria* (asma) oppure *cardiovascolare* oppure *neurologica*

## **Indicazioni relative:**

- Se i sintomi, il rigonfiamento della lingua e/o l'edema della gola e i dolori addominali, sono insorti rapidamente dopo ingestione di piccole quantità di alimento causa in precedenza di una anafilassi grave.
- Se il bambino soffre attualmente di asma in trattamento con farmaci.



# Effetti dell'adrenalina

- **Costringe i vasi sanguigni**, facendo rapidamente rialzare la pressione
- **Rilascia i muscoli lisci bronchiali** migliorando la respirazione
- **Stimola il battito cardiaco**
- **Fa ridurre i pomfi** ed il gonfiore al volto ed in altre sedi



# Come si conserva ?



Stabile a temperatura ambiente (max 25°C)  
fino alla data di scadenza

Non congelare, non refrigerare, non esporre a:  
*calore, luce e raggi del sole*



# Ricordiamo quali sono i nostri obiettivi:

- **Riconoscere** accuratamente i segni specifici di emergenza che interessano un alunno grave reazione allergica
- **Identificare** con certezza l'alunno a cui sia stata prescritta l'adrenalina
- **Leggere ed interpretare correttamente** il programma di emergenza dell'alunno
- **Seguire** correttamente le istruzioni



# Prova pratica

utilizzando dispositivi di test

**Pochi semplici gesti che è bene imparare a fare**

**Fare stendere l'alunno a terra e procedere a:**



## **FASTJEKT e JEXT**



1. **Impugnare** correttamente l'adrenalina
2. **Rimuovere** il tappo colorato
3. **Individuare** il punto corretto della coscia dove eseguire la pressione
4. **Premere** con decisione e fare attenzione al **CLICK** del dispositivo
5. **Contare** lentamente **fino a 10**
6. **Rimuovere** il dispositivo
7. **Massaggiare** la coscia



# Prova pratica

utilizzando dispositivi di test

## **CHENPEN**

1. Denudare la coscia
2. Impugnare correttamente l'adrenalina
3. Rimuovere il tappo nero
4. Rimuovere il tappo grigio di sicurezza
5. Individuare il punto corretto della coscia e posizionare il dispositivo
6. Premere il tasto rosso
7. Contare lentamente fino a 10
8. Rimuovere il dispositivo
9. Massaggiare la coscia
10. Verificare che l'indicatore di iniezione sia diventato rosso
11. Reinserire il tappo nero dalla parte più larga





Le allergie alimentari sono più comuni di quanto si pensi, persino più diffuse della celiachia, nonostante se ne parli meno. La loro frammentazione tra diversi allergeni le rende percepite come un problema di nicchia, ma restano una realtà significativa.

ATTUALMENTE NON ESISTE  
UNA CURA PER LE ALLERGIE  
ALIMENTARI:

**L'UNICA DIFESA È LA  
PREVENZIONE.**

*Grazie per l'attenzione*

**Buon Lavoro  
e  
grazie per la collaborazione.**



Indirizzo Web : <http://www.associazioneligureallergici.it/>

e\_mail : [info@associazioneligureallergici.it](mailto:info@associazioneligureallergici.it)

[associazioneligureallergici@pec.it](mailto:associazioneligureallergici@pec.it)