



PROFESSIONI:

MEDICO CHIRURGO (discipline: ALLERGOLOGIA ED IMMUNOLOGIA CLINICA; DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA; GASTROENTEROLOGIA; MALATTIE METABOLICHE E DIABETOLOGIA; MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO; MALATTIE INFETTIVE; MEDICINA INTERNA; PEDIATRIA; REUMATOLOGIA; OTORINOLARINGOIATRIA; IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELL'ALIMENTAZIONE; MEDICINA DEL LAVORO E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO; MEDICINA GENERALE (MEDICI DI FAMIGLIA); PEDIATRIA (PEDIATRI DI LIBERA SCELTA); SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE E DIETETICA;

INFERMIERE (discipline: INFERMIERE)

RAZIONALE SCIENTIFICO

Negli ultimi anni, la grande disponibilità e il conseguente aumentato consumo di farmaci, ha determinato anche la prevalenza di soggetti con etichetta di allergia a farmaci, etichetta, che nella stragrande maggioranza dei casi deriva dall'interpretazione soggettiva di sintomi che in realtà rappresentano effetti collaterali del farmaco, o sono dovuti a sovradosaggio /interazione con altri farmaci. Naturalmente questa errata autodiagnosi ha ripercussioni negative, come fallimenti terapeutici per utilizzo di farmaci inefficaci, rischio di altre reazioni avverse ed incremento della spesa sanitaria perché si utilizzano farmaci alternativi spesso più costosi e meno maneggevoli per la cui somministrazione necessitano il prolungamento del ricovero ospedaliero. Il rischio maggiore ed anche più grave è però quello della Farmaco-Resistenza, ovvero la selezione di ceppi batterici sempre meno sensibili agli antibiotici, con notevole impatto sulla salute pubblica per morbidità e mortalità. Su questi dati allarmanti si inserisce un dato ancora più allarmante che scaturisce da numerosi studi clinici che dimostrano come l'allergia non è confermata in più del 90% dei soggetti con etichetta di farmaco-allergia!

Quindi è fondamentale che la gestione dell'allergia a farmaci risponda a requisiti di appropriatezza per procedure e scelte terapeutiche, sulla base delle più recenti acquisizioni dei meccanismi patogenetici, della diagnostica e delle opzioni terapeutiche.

Un percorso che necessita di specialisti in Allergologia esperti, che operano in setting ospedalieri dedicati, pronti a riconoscere ed intervenire in caso di reazioni avverse gravi. Non si può guarire dall'Allergia a Farmaci, ma abbiamo lo strumento terapeutico che permette di ottenere una tolleranza farmacologica temporanea. Questo strumento si chiama "desensibilizzazione" ed è cruciale soprattutto in campo infettivologico, ed oncologico, in quanto permette di proseguire un farmaco insostituibile e indispensabile per mancanza di un alternativo di pari efficacia, malgrado abbia provocato una reazione allergica.

RESPONSABILE SCIENTIFICO: Maria Teresa Costantino

ORE FORMATIVE: 3

CREDITI STIMATI: 3

PROGRAMMA SCIENTIFICO

- 30'** Lettura: L'altra faccia dell'antimicrobicoresistenza - *Angelo Pan*
- 60'** I Sessione: La clinica
Le reazioni cutanee a farmaci – *Mariarita Messina*
L'anafilassi – *Carla Lombardo*
La diagnostica dell'allergia a farmaci: evidenze per pochi? - *Francesco Gaeta*
- 60'** II Sessione: La gestione
Il de-labeling tra appropriatezza e stratificazione del rischio - *Francesca Losa*
Desensibilizzazione: one size fits all? – *Baoran Yang*
I bambini e l'allergia a farmaci: l'età fa o non fa la differenza? - *Francesca Mori*
- 15'** Lettura: La visione infettivologica e allergologica dell'antimicrobicoresistenza: l'unione fa la forza
- *Maria Teresa Costantino*