

E.P.D. secondo McEwen: Studio clinico di 40 pazienti affetti da pollinosi"

G. BOLOGNA - C. DI STANISLAO

Il presente studio riguarda un gruppo di 40 individui le cui caratteristiche generali e allergologiche sono riportate in fig. 1. Si trattava di individui con plurisensibilizzazioni polliniche, tutti portatori di oculorinite, e in 12 casi, anche di asma bronchiale estrinseco.

La somministrazione di EPD nella regione anticupitale ed in sede intradermica è avvenuta secondo gli standard proposti da McEwen nel corso delle due prime settimane di marzo.

È stato studiato l'andamento della sintomatologia clinica nei diversi mesi, in relazione ai picchi pollinici nella zona di residenza dei pazienti, con monitoraggio effettuato con apparecchio VVPS 2000 della ditta Lanzoni.

L'andamento dei sintomi clinici, che segue uno score a 4 livelli, è riportato in fig. 2.

Tale andamento si è desunto non solo dal

Divisione Dermatologica e Centro Allergologico
USL 04, L'Aquila

diario giornaliero di ogni singolo paziente ma anche dall'impiego dei farmaci antiallergici locali e sistemici assunti.

Si è inoltre monitorato con metodica RIA sia l'andamento delle IgE totali che delle IgE specifiche delle graminacee (G2-G5 Pharmacia).

L'andamento è riferito a due controlli, a tre mesi ed a sei mesi dalla somministrazione di EPD, ed è riportato nelle figg. 3 e 4.

Molto significativa ($P = 0,02$) la riduzione di IgE specifiche nel 2° intervallo di controllo.

Abbiamo poi studiato il livello di CD8 di tipo suppressor con metodica ortocitofluorimetrica, notando un significativo aumento degli stessi, soprattutto fra il 3° ed il 16° mese (fig. 5).

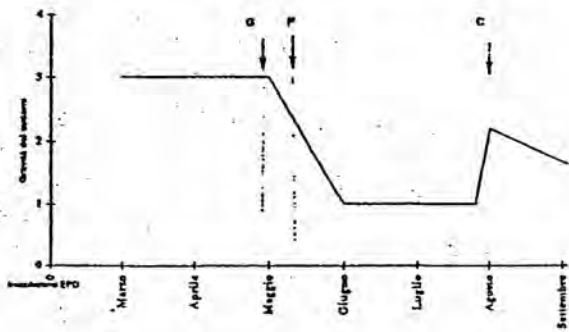
Infine, nei pazienti con sintomatologia asmatica, (12 casi), si è notato un netto decremento della proteina cationica eosinofila, oggi considerata indice attendibile dello stato flogistico e della reattività bronchiale (fig. 6).

I risultati sopra riportati, sebbene ottenuti in aperto, confermano i dati già riferiti in letteratura e dimostrano non solo l'efficacia della metodica EPD ma anche la sua azione protratta nella fase afferente della sensibilizzazione allergica.

Fig. 1 - Trattamento E.P.D.

N. pazienti trattati	40	
di cui	22 maschi	18 femmine
Età compresa tra 25-48 anni		
età media	36,5 anni	
Sintomatologia clinica:		
oculorinite	28 pazienti	
oculorinite + asma	12 pazienti	pari al 30%
Positivi alle graminacee	32 pazienti	pari al 80%
Positivi alle graminacee e composite	12 pazienti	pari al 30%
Positivi alle graminacee composite e parietaria	7 pazienti	pari al 17,5%

Fig. 2 - Sintomatologia clinica dei pazienti esaminati



Legenda:
 ascisse: suddivisione tempo per mesi
 ordinate: gravità dei sintomi con punteggio a 4 livelli:
 0 assente; 1 lieve; 2 medio; 3 grave; 4 gravissimo
 ↓ Picchi pollinici G = graminacee P = parietaria C = composite

Fig. 5 - Variazioni CD8 (esprese in %) Metodica Ortho Cytofluorograf IIs ed anticorpi monoclonali BD

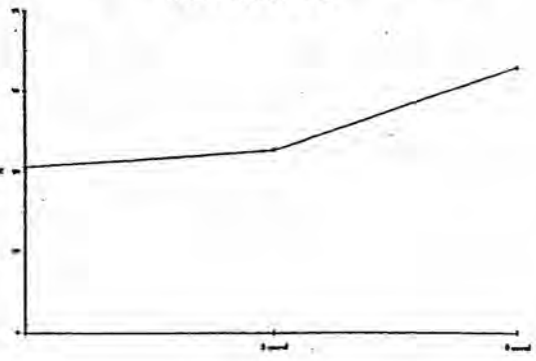
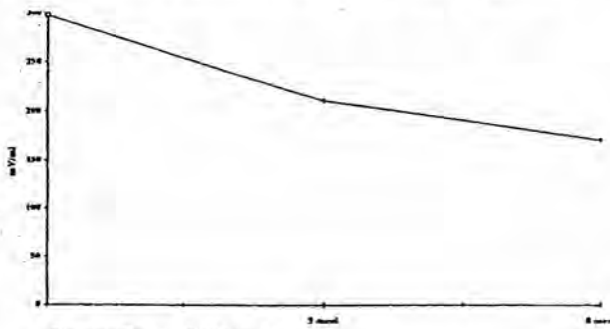


Fig. 3 - Livello delle IgE totali Metodica RAST RIA PHARMACIA CAP-System



X = controlli ematoclinici (tempi)
 Y = concentrazione IgE totali

Fig. 6 - Andamento della Proteina Cationica Eosinofila relativo ai pazienti con oculorinite ed asma (12 unità)

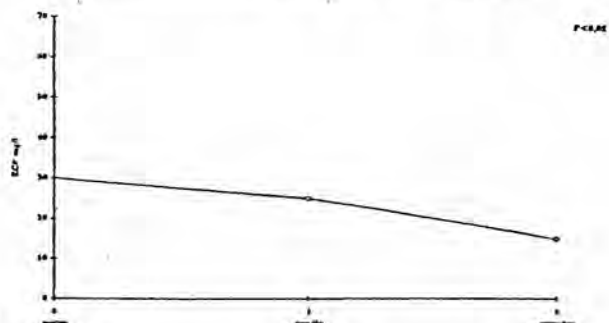


Fig. 4 - Livelli IgE specifiche g2 g5 (esprese in %) Metodica FARMACIA CAP-System

