



Il termine “**allergia**” viene dal greco e significa letteralmente “reagire in modo diverso”: oggi significa però in realtà reagire in modo esagerato. La definizione di allergia è racchiusa in queste semplici parole. Si tratta di un comportamento anomalo del sistema immunitario, una sorta di autogol in una squadra difensiva estremamente efficiente, che in pratica con un errore di valutazione clamoroso scatena una reazione parossistica contro stimoli generalmente innocui, che vengono chiamati “allergeni”. Questi possono essere pollini di piante, peli di animali, acari della polvere, muffe o alimenti. Generalmente le reazioni allergiche sono di quattro tipi, la più comune delle quali è quella che chiamiamo reazione allergica immediata, scatenata da un anticorpo presente nel sangue noto come IgE. Sono generalmente reazioni

che si scatenano in un lasso di tempo che va da pochi minuti a qualche ora e la cui entità è abbastanza lieve: rinite allergica, rash cutaneo o asma.

Solo raramente tali reazioni allergiche possono scatenare reazioni più gravi come lo shock.

COSA ACCADE NELL'ORGANISMO?



Nel corpo umano sono presenti a livello della pelle e delle mucose (naso, congiuntiva, bronchi e intestino) delle cellule chiamate mastociti. Queste cellule producono molte sostanze tra cui una denominata istamina, il mediatore chimico tipico delle reazioni allergiche. Una volta che una sostanza allergizzante entra in contatto con il sistema immunitario questo produce le IgE: ogni allergene ha una specifica IgE il che significa che chi è allergico ad esempio al pelo di gatto non necessariamente lo sarà alla gramigna. Se non fosse così i soggetti allergici non potrebbero sopravvivere visto che nella nostra vita ci muoviamo in ambienti popolati da migliaia di allergeni.

Le molecole IgE si fissano ai mastociti che risultano così circondati da una “corona” di queste molecole. Una volta che l'allergene si ripresenta esso si lega alla specifica IgE allo stesso modo in cui una chiave entra in una serratura. La formazione di tale legame provoca una rottura della parete del mastocita che di conseguenza libera le sostanze attive in esso contenute tra cui l'istamina. La liberazione di istamina induce arrossamenti cutanei e ponfi, prurito, starnuti, naso che cola, chiusura dei bronchi.

Da quanto esposto risulta chiara una cosa: prima di ogni reazione allergica deve avvenire una esposizione all'allergene che “sensibilizzi” il soggetto. Solo dopo questo primo contatto possiamo avere una reazione allergica vera e propria. A parte il meccanismo d'azione, le reazioni allergiche vengono classificate secondo il modo in cui gli allergeni penetrano nell'organismo: respiratorie, gastrointestinali, cutanee.

Un caso particolare è costituito da quelle da insetti (api, vespe, etc le più comuni), pericolosissime in quanto la sostanza viene generalmente iniettata all'interno del corpo umano da una puntura. Non c'è

dubbio che le allergie siano in costante aumento: oggi si pensa che almeno un bambino su tre soffra di una qualche forma di allergia (una persona su cinque soffre di rinite allergica, un disturbo quasi sconosciuto nel secolo scorso; uno scolaro su cinque oggi è affetto da disturbi di tipo asmatico; un bambino su due ha problemi di pelle legati ad allergie) (Savis 1999).

PERCHÈ LE ALLERGIE SONO DIVENTATE COSÌ FREQUENTI?



Senza dubbio esiste una sorta di predisposizione familiare: il rischio di un neonato di sviluppare un'allergia è stimato intorno al 5-15% se il bambino non ha parenti allergici, al 20-40% se uno dei due genitori soffre di allergia fino al 60% se entrambi i genitori soffrono di tali disturbi (Schmelz 2002). Sembra che esista un gene, nel cromosoma 5, che predispone l'individuo a produrre una quantità maggiore di IgE. Studi condotti in Svezia, Germania e Giappone hanno però dimostrato come l'incidenza di allergie sia diversa tra città e campagna. Ciò suggerirebbe che l'inquinamento ambientale possa essere un fattore importante nell'aumento delle malattie allergiche. Ricerche condotte in Germania e Giappone hanno rivelato come chi vive a meno di 100 m da strade

trafficate abbia un'incidenza di allergie superiore. Ma il contributo maggiore alle allergie proviene probabilmente dall'enorme numero di sostanze chimiche presenti oggi nei luoghi chiusi: molti appartamenti sono arredati con moquette, tappeti, etc etc, ambienti ideali per il proliferare di acari e piccoli agenti infestanti allergizzanti.

CHE COS'È IL RAFFREDDORE DA Fieno?



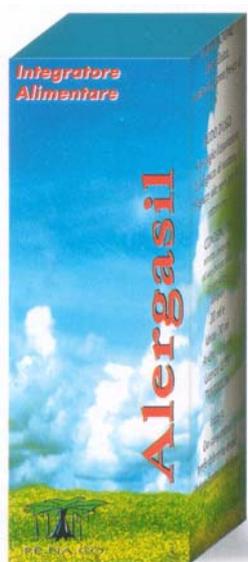
L'esatta definizione medica è "rinite allergica" e la causa principale è l'allergia da polline. I sintomi possono in realtà presentarsi tutto l'anno se dovuti a cause persistenti e non stagionali (gli acari della polvere). Negli ultimi anni la sua frequenza è aumentata moltissimo fino ad interessare, secondo alcune stime, il 15-30% della popolazione. Chiunque ne sia colpito sa perfettamente che in realtà l'organo colpito non è solo il naso: gli occhi prudono, sono arrossati e lacrimano in continuazione. Spesso chi soffre di questo disturbo manifesta anche qualche problema respiratorio di

tipo asmatico. Il tipico attacco inizia generalmente con una serie compulsiva di starnuti, mentre il naso si riempie di muco chiaro e viscoso che inizia a "colare" anche oltre il singolo attacco. Al termine del quale le mucose restano rigonfie ed edematose impedendo il respiro dai naso. Il 40% delle persone colpite diventa irritabile nel periodo allergico e la mancanza di concentrazione impedisce di mantenere il rendimento scolastico nella norma. Spesso i sintomi costituiscono motivo

di imbarazzo davanti agli amici ed impediscono una completa e naturale vita sociale del bambino. Gli allergeni responsabili sono generalmente i pollini di erbe (picco tra fine maggio e fine giugno) e alberi (picco fine marzo inizio maggio).

La terapia che generalmente si utilizza è quella a base di **antinfiammatori** (cortisonici) o **antistaminici** (contrastano l'azione dell'istamina). Ovviamente il punto cruciale è che l'allergia pur essendo un disturbo legato a una iperfunzione del sistema immunitario non può essere trattata alle origini in quanto un'azione immunodepressiva avrebbe pesantissimi rischi e effetti collaterali. Peraltro quest'ultimi sono ben presenti anche con antistaminici e cortisonici: i primi inducono una marcata **sonnolenza** (per effetto sui recettori del sistema nervoso centrale), i secondi interferiscono con l'asse ormonale della crescita oltre a possedere comunque un **effetto immunodepressivo**.

La terapia è quindi solo parzialmente efficace e in più possiede numerosi effetti collaterali.



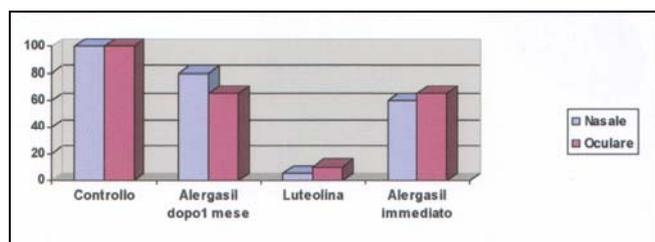
ALERGASIL: UN MODO NUOVO DI AFFRONTARE IL PROBLEMA

D'altro canto è anche vero che le sostanze naturali proposte nei disturbi allergici sono state piuttosto deludenti. Si tratta infatti di agire a livello di un complesso sistema di mediatori chimici che non devono comunque interferire con la preziosa efficienza del sistema immunitario. Inoltre non esistendo al momento nessuna terapia naturale in grado di sostituire quella farmacologica è evidente che un eventuale candidato naturale non dovrebbe interferire con la biodisponibilità di antistaminici, cortisonici e betabloccanti: cosa che invece non sempre è vera per le piante medicinali impiegate come anti-allergici (Bieiory 2004).

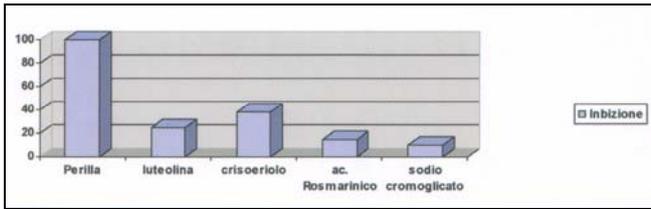
ALERGASIL è un concetto nuovo. Si tratta di un alimento tradizionale giapponese, la **Perilla frutescens**, con un uso consolidato da secoli e ampie ricerche scientifiche che hanno evidenziato un profilo di sicurezza completo (Yu et al. 1977). Si tratta di un particolare tipo di estratto ottenuto dai semi della pianta dai quali è stata completamente eliminata la frazione grassa concentrando quella flavonoidica, costituita principalmente da luteolina, apigenina, cirsioerolo e acido rosmarinico.

L'azione è altamente specifica: agisce a livello dei mediatori chimici dell'allergia senza interferire con le IgE e le altre componenti del sistema immunitario. Agisce direttamente sul sistema arachidonico, inibendo la lipossigenasi, che controlla i mediatori chimici dell'infiammazione diminuendo la produzione di tromboassani e leucotrieni nelle mucose delle vie respiratorie e nasali.

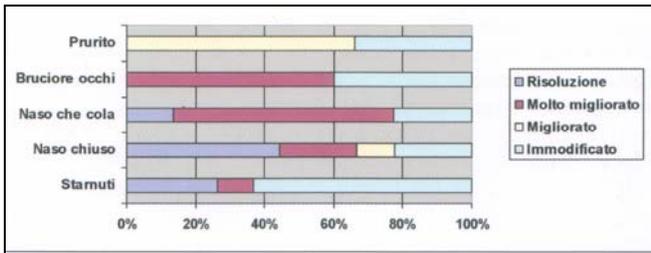
In conseguenza ALERGASIL possiede un marcato effetto antinfiammatorio



L'estratto di Perilla ha una marcata azione inibitoria sul rilascio dell'istamina: esso, grazie all'azione sinergica tra i suoi componenti risulta decisamente maggiore di quella dei singoli componenti isolati e del sodio cromoglicato.



L'azione della Perilla inoltre provoca una netta riduzione nella produzione di IgE sieriche. Il risultato è una diminuzione di tutti i sintomi della rinite allergica.



ALERGASIL È un utile rimedio naturale, assolutamente atossico che può essere impiegato da solo o in associazione alle terapie antiallergiche convenzionali per la risoluzione dei comuni disturbi allergici, tanto in prevenzione che in fase acuta.



	Prevenzione	Trattamento
Bambino 3-12 anni	15 gocce al mattino e 15 gocce alla sera	25 gocce al mattino e 25 gocce alla sera
Adulto	25 gocce al mattino e 25 gocce alla sera	40 gocce al mattino e 40 gocce alla sera

Bibliografia

- Bielory L . Complementary and alternative interventions in asthma, allergy and immunology. Ann. Allergy Asthma Immunol, 93 (2 Suppl 1) S45-S54.
- RJ Davis. Allergie. Le Guide della Salute della British Medical Association. 1999, Tecniche Nuove, Milano.
- A Schmelz. Le Allergie nei Bambini. 2002, Tecniche Nuove, Milano.
- Yu HC, Kosuna K and Haga M. Perilla. The Genus Perilla. 1977, CRC Press, Boca Raton.