

Local Allergic Rhinitis: Lights and Shadows of a mysterious entity

Melone G et al. *Int. Arch. Allergy Immunol.* 2023;184:12-20

Recensione a cura di Federica Gani

Specialista in Allergologia Torino

Questo interessante articolo cerca di mettere luce su una forma di rinite cronica la cui entità è ancora oggi dibattuta: la rinite locale allergica (LAR). Tale patologia infatti non trova ancora un posizionamento nella classificazione delle riniti croniche, ma si basa sulla presenza di IgE a livello nasale e deve essere sospettata nei pazienti che presentano una storia clinica compatibile con l'esposizione ad un dato allergene ma con negatività degli SPT e con assenza di IgE sieriche specifiche.

E' un patologia con prevalenza molto variabile ma sembra che il 50 -70% della popolazione non atopica manifesti sintomi suggestivi di patologia allergica. Gli allergeni coinvolti sono principalmente gli acari, le graminacee, l'alternaria e più raramente altri allergeni stagionali come l'olivo.

I pazienti nel tempo possono manifestare sintomi asmatici e la percentuale di soggetti con asma concomitante aumenta con il passare degli anni. Nel tempo la percentuale di nuove sensibilizzazioni aumenta ma non di più rispetto alla popolazione generale; si assiste invece ad un aumento di gravità dei sintomi rinitici.

I diversi studi tendono a dimostrare come la LAR non evolva in rinite allergica (AR) ma che è possibile la concomitanza dei due fenotipi.

Dal punto di vista patogenetico sembrerebbe che nella LAR, come nella AR, vengano prodotte IgE specifiche a livello nasale ma nel caso della LAR, dopo aver saturato i recettori specifici a livello nasale, le IgE siano in numero insufficiente per raggiungere la periferia spiegando così la negatività degli SPT e del loro dosaggio a livello sierico.

I test diagnostici che abbiamo a disposizione per evidenziare questa patologia attualmente sono il challenge nasale specifico, la dimostrazione delle IgE a livello nasale, il test di attivazione dei Basofili (BAT) e la citologia nasale. Gli autori sottolineano come tutti i tests sovraccitati abbiano dei limiti e, solo integrando i risultati ottenuti dai diversi tests si può essere più sicuri di formulare una diagnosi corretta di malattia in quanto valutano differenti aspetti della LAR.

In particolare:

-il challenge nasale da molti è considerato il test di elezione per la diagnosi di LAR perchè mette in evidenza come l'esposizione all'allergene causi i sintomi nasali. E' un test di difficile esecuzione nella pratica clinica in quanto deve essere effettuato in condizioni ambientali stabili con omogeneità riguardo l'utilizzo degli estratti, dei dosaggi e dei tempi di somministrazione degli stessi e comporta una valutazione non solo soggettiva (VAS) da parte del paziente ma anche oggettiva tramite rinomanometria. Richiede inoltre personale addestrato all'esecuzione, ha lunghi tempi di realizzazione e solo recentemente è stato proposto un protocollo standardizzato.

-Il dosaggio delle IgE a livello nasale è il test più utilizzato ma non ci dice se le IgE siano prodotte localmente e soprattutto se siano clinicamente rilevanti (sono infatti presenti anche in soggetti sani). Il dosaggio avviene tramite immunoCap o microarray (metodiche standardizzate però solo per il dosaggio delle IgE sieriche). E' un test a bassa sensibilità e specificità.

-Il Bat conferma il fatto che l'esposizione ad un dato allergene si associ ad un'attivazione delle cellule effettrici (basofili). Sembra essere un test più specifico (fino al 93%) e, anche se poco sensibile, risulta promettente; richiede però ancora ulteriori standardizzazioni.

- La citologia nasale mette in evidenza la presenza dell' infiammazione locale, cruciale nella patogenesi della LAR. Può essere utilizzato prima di sottoporre un paziente, con rinite non allergica e storia clinica significativa per allergopatia, a challenge specifico.

Alla luce di quanto soprascritto gli autori sottolineano come una singola misurazione non possa definitivamente permetterci una diagnosi corretta di malattia ma solo utilizzando tutti i tests si possa aumentare la sensibilità e specificità diagnostica

Dal punto di vista terapeutico i pazienti affetti da LAR beneficiano della stessa terapia della RA, compresa l'AIT ma riguardo quest'ultima non ci sono dati sull' efficacia a lungo termine e sulla prevenzione dell'insorgenza di asma.

In conclusione gli autori evidenziano come sia ancora complessa la diagnosi di LAR e come solo ulteriori studi potranno fornirci dati sulla specificità e sensibilità di questo multiplo approccio diagnostico e studi di follow up ci potranno meglio chiarire la storia naturale di questi pazienti.