



COMUNICATO STAMPA

FUNGHI E MUFFE POSSIBILI CAUSE DI ASMA, RINITI ALLERGICHE E ALTRE MALATTIE RESPIRATORIE IMMUNOLOGICHE

STUDI DIMOSTRANO CHE I CAMBIAMENTI CLIMATICI POSSONO AUMENTARE IL LIVELLO DI ESPOSIZIONE A FUNGHI NEGLI AMBIENTI INTERNI E CON I TEMPORALI AUMENTANO GLI ATTACCHI GRAVI DI ASMA

WWW.ALLERGICAMENTE.IT FACEBOOK/AAIITOALLERGICAMENTE

Genova, 4 ottobre 2022. L'esposizione dell'uomo a funghi e muffe in particolari situazioni può dare luogo a effetti avversi di diversa natura sull'organismo, e in particolare a **reazioni allergo-immunologiche**. Con il termine muffa si intende comunemente un agglomerato di funghi che cresce in determinate condizioni di temperatura e umidità formando il caratteristico e sottile strato verdastro spesso presente in ambienti interni (indoor) caldi e umidi, come le docce, pareti di locali poco aerati, tessuti, o su alimenti. I funghi sono presenti anche nell'aria esterna (outdoor) sotto forma di spore di piccolissime dimensioni che possono essere inalate.

“Le spore fungine contengono proteine che possono comportarsi come allergeni, e quando inalate indurre sensibilizzazione e insorgenza di asma e rinite allergiche in individui predisposti” chiarisce la **prof.ssa Gianna Moscato**, allergologa AAIITO *“I funghi aerodispersi di maggiore importanza allergologica sono Alternaria, Cladosporium, Epicoccum. In particolare, l'Alternaria è considerata la causa principale di epidemie di asma grave che si manifestano a fine estate, periodo in cui c'è la maggiore crescita di questo fungo nell'atmosfera. I soggetti sensibilizzati traggono giovamento dall'immunoterapia specifica”*.

Il numero degli attacchi gravi di asma aumenta durante i temporali. Da alcuni anni è stato osservato che durante i violenti temporali che si osservano sempre più frequentemente a causa dei cambiamenti climatici vi è un aumento di accessi al Pronto Soccorso per attacchi gravi di asma. Questo fenomeno si osserva in soggetti asmatici allergici rimasti a lungo outdoor, e non in asmatici che stanno prevalentemente indoor. Alla base del fenomeno vi sarebbe l'inalazione di grandi quantità di allergeni di pollini o funghi rilasciati nell'atmosfera a causa delle violente precipitazioni, che agisce da trigger per lo scatenamento di gravi attacchi d'asma.

Una review del 2020¹ riporta che i cambiamenti climatici possono anche aumentare il livello di esposizione a funghi negli ambienti interni (D'Amato, 2020). Dati derivanti da uragani come Katrina e Rita negli Stati Uniti sembrano dimostrare che dopo questi eventi estremi vi è un'augmentata umidità nelle case che favorisce la crescita di funghi e muffe, con aumento dei livelli di esposizione degli individui agli allergeni da essi derivati anche per lunghi periodi, e conseguente scatenamento di sintomi asmatici e/o rinitici. *“E' quindi di primaria importanza anche per queste patologie che vengano intrapresi al più presto provvedimenti per contrastare le*

¹ D'Amato G, Chong-Neto HJ, Monge Ortega OP et al. The effects of climate change on respiratory allergy and asthma induced by pollen and mold allergens. Review article Allergy. 2020;75:2219-2228



emissioni di gas serra che sono all'origine dei cambiamenti climatici che inducono questi violenti fenomeni atmosferici" sottolinea la prof.ssa Moscato.

Diversi studi²³ hanno evidenziato che la prolungata esposizione a elevate concentrazioni di funghi e muffe in ambienti interni umidi durante l'età infantile è associata a un rischio aumentato di sviluppare asma e rinite durante l'adolescenza, anche in assenza di una sensibilizzazione allergica (Tatcher, 2017), ed a una persistenza della malattia in individui già asmatici (Sachin N. Baxi, 2016). "E' quindi molto importante rendere gli ambienti di vita il più salubri possibile, soprattutto nell'età infantile" ricorda la prof.ssa Moscato.

Oltre a asma e rinite allergiche IgE-mediate, e a asma bronchiale non allergica, i funghi possono anche essere causa di altre malattie respiratorie immunologiche.

L' **aspergillosi bronco-polmonare allergica** è una malattia infiammatoria polmonare derivante da una reazione di ipersensibilità a spore fungine che colonizzano i bronchi, che può assumere caratteristiche di particolare gravità specialmente in soggetti immunocompromessi. È molto frequentemente associata a fibrosi cistica e ad asma, nella quale rappresenta un fattore di peggioramento e di difficoltà nel controllo terapeutico. Il genere fungino coinvolto è soprattutto l'*Aspergillus*, ma recentemente la malattia è stata anche associata ad altri funghi.

La **sinusite fungina allergica** è un particolare tipo di sinusite, a volte sotto diagnosticata, spesso presente in concomitanza con polipi nasali. I funghi più frequentemente coinvolti sono *Alternaria*, *Epicoccum*, *Ulocladium*, *Botrytis* e *Bipolaris*. Alla base di questa condizione vi è un'intensa risposta allergica ai funghi, testimoniata dalla presenza di elevati livelli di IgE specifiche per questi allergeni, che dà luogo a un'intensa mucostasi e opacità dei seni paranasali. Una diagnosi corretta è fondamentale per un'adeguata impostazione terapeutica, soprattutto nelle forme di sinusite refrattarie alle comuni terapie antibiotiche.

La **polmonite da ipersensibilità** è una sindrome complessa causata da una risposta immune esagerata all'inalazione di particelle antigeniche aerodisperse di diversa natura, che includono proteine di origine animale, vegetale, batteri come Actinomiceti termofili, funghi e lieviti. Le proteine derivate da uccelli, come piccioni e pappagallini, e i funghi sono quelle più frequentemente implicate. E' una malattia rara e di difficile diagnosi, spesso di origine professionale in alcune categorie di lavoratori (addetti ai silos, lavoratori del formaggio nell'industria alimentare ecc.). Il prototipo delle polmoniti da ipersensibilità è il Farmer's lung, termine coniato nel 1962 da Jack Pepys e coll. che per primi associarono sintomi di polmonite in addetti ai silos con la presenza nel siero di anticorpi IgG precipitanti diretti verso estratti di fieno ammuffito.

Per informazioni

Ufficio Stampa AAIITO

Andrea Comaschi Cell. 340/4542203 • comaschi@aristea.com

Ilaria Ugolini • ugolini@aristea.com

² Thacher JD, Gruziova O, Pershagen G, Melen E, Lorentzen JC, Kull I, Bergström A. Mold and dampness exposure and allergic outcomes from birth to adolescence: data from the BAMSE cohort. *Allergy* 2017; 72: 967-974.

³ Sachin N. Baxi, MD1, Jay M. Portnoy, MD2, Désirée Larenas-Linnemann, MD3, Wanda Phipatanakul, MD, MS1, and on behalf of the Environmental Allergens Workgroup. Exposure and Health Effects of Fungi on Humans *J Allergy Clin Immunol Pract*. 2016 ; 4(3): 396-404. doi:10.1016/j.jaip.2016.01.008.