

Pollinosi di fine estate

ThermoFisher
SCIENTIFIC

Test per le IgE specifiche ImmunoCAP™

La pollinosi di fine estate è causata principalmente dai pollini delle erbe infestanti. La stagione della fioritura delle erbe infestanti dura generalmente da giugno a settembre e spesso si sovrappone alla stagione dei pollini di graminacee e alberi, nonché agli allergeni perenni.

Allergeni estrattivi ImmunoCAP™

Artemisia (w6)

Ambrosia (w1)

Parietaria (w21)

Componenti molecolari ImmunoCAP™#

Art v1 (w231)

Proteina simile alla defensina

Amb a 1 (w230)

Pectate liasi

Par j 2 (w211)

LTP

Sensibilizzante primario

- Allergene maggiore dell'artemisia
- Responsabile della cross-reattività con ambrosia, girasole e camomilla¹⁻¹⁴

Sensibilizzante primario

- Allergene maggiore dell'ambrosia
- Cross-reattività con pectate liasi dell'ordine delle Asterales e con l'allergene maggiore non correlato delle graminacee Phl p 4^{1,15}

Sensibilizzante primario

- Allergene maggiore della parietaria
- Par j 2 non presenta cross-reattività con le LTP di altre specie¹⁸

Allergeni cross-reattivi#

Art v 3 (w233) LTP – Profilina (Bet v 2, Phl p 12) – Polcalcina (Bet v 4, Phl p 7)

Art v 3 condivide una cross-reattività clinicamente rilevante con le LTP di altri pollini e alimenti quali Pru p 3 ed è considerato un allergene associato alla sindrome LTP.^{16,19}

Allergeni estrattivi Artemisia / Ambrosia / Parietaria	Sensibilizzante primario Art v 1	Allergeni cross-reattivi Art v 3 / Profilina* / Polcalcina*	Sensibilizzante primario Amb a 1	Sensibilizzante primario Par j 2	Interpretazione dei risultati*	Considerazioni sulla gestione del paziente
					• Probabile sensibilizzazione primaria all'artemisia¹⁻¹³	• Considerare la prescrizione dell'immunoterapia con allergeni (AIT) con polline di artemisia • Riduzione dell'esposizione ai pollini delle erbe infestanti¹⁻¹³
					• Sensibilizzazione all'artemisia e alle componenti cross-reattive • Probabile sindrome LTP (se Art v 3 positivo)^{16,19}	• Paziente da discretamente a moderatamente idoneo all'AIT con artemisia • Riduzione dell'esposizione ai pollini delle erbe infestanti¹⁻¹³
					• Probabile sensibilizzazione primaria all'ambrosia¹⁻¹³	• Considerare la prescrizione dell'AIT con polline di ambrosia • Riduzione dell'esposizione ai pollini delle erbe infestanti¹⁻¹³
					• Probabile sensibilizzazione primaria alla parietaria^{1, 18}	• Valutare la prescrizione dell'AIT con polline di parietaria • Riduzione dell'esposizione ai pollini delle erbe infestanti^{1, 18}
					Se tutte le componenti dell'algoritmo sono negative e w1 e/o w6 e/o w21 sono positivi, il paziente potrebbe essere sensibilizzato a un allergene non testato. Pertanto, nel contesto dell'anamnesi clinica, può ancora essere raccomandata la riduzione dell'esposizione. ¹	
					• Sensibilizzazione ad allergeni minori cross-reattivi⁷⁻¹⁵ • Deve essere identificato il sensibilizzante primario	• Prendere in considerazione ulteriori esami per l'identificazione del sensibilizzante primario • Riduzione dell'esposizione ai pollini delle erbe infestanti¹⁻¹³

Bibliografia: 1. Dramburg S, et al. *Pediatr Allergy Immunol* 2023;34(Suppl 28):e13854. 2. Gadermaier G, et al. *Methods* 2014;66:55-66. 3. Forkel, et al. *Int Arch Allergy Immunol* 2020;181(2):128-135. 4. Asero R, et al. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2014; 113:307-313. 5. Liao, et al. *Front. Periatr.* 2022;10:816354. 6. Cosi V, et al. *Curr Allergy Asthma Rep.* 2023;23(6):277-285. 7. Egger M, et al. *Allergy* 2006;61:461-476. 8. Gao Z, et al. *Allergy* 2019;74(2):284-293. 9. Zhifreca LE, et al. *Int J Mol Sci.* 2023;24(4):4040. 10. Schmid-Grendelmeier, P. *Hautarzt* 2010;61(11):946-953. 11. Canonica GW, et al. *World Allergy Organization Journal* 2013;6(1):17-7. 12. Asero, R. *Eur Ann Allergy Clin Immunol* 2012;44(5):183-187. 13. Kleine-Tebbe, J. and Jakob, T. Editors: *Molecular Allergy Diagnostics*. Springer International Publishing Switzerland 2017. 14. Leonard R, et al. *J Biol Chem* 2010;285(35):27192-200. 15. Pichler U, et al. *PLoS One.* 2015;10(5):e0120038. 16. Wopfner N, et al. *Int Arch Allergy Immunol* 2005;138(4):337-346. 17. Zhao L, et al. *Clin Transl Allergy* 2020;10(1): p. 50. 18. Asero R, et al. *Clin exp Allergy* 2018;48(1):6-12. 19. Scheurer S, et al. 2021;21(2):7. **Nomi ufficiali dei prodotti:** ImmunoCAP Allergen w1, Common ragweed; ImmunoCAP Allergen w6, Mugwort; ImmunoCAP Allergen w21, Wall pelitory; ImmunoCAP Allergen w230, Allergen component nArb a 1, Ragweed; ImmunoCAP Allergen w231, Allergen component nArt v 1, Mugwort; ImmunoCAP Allergen w233, Allergen component nArt v 3 LTP, Mugwort; ImmunoCAP Allergen w211, Allergen component rPar j 2 LTP, Wall pelitory

* I risultati devono essere interpretati nel contesto dell'anamnesi clinica. * Le profilina (Bet v 2, Phi p 12) e le polcalcina (Bet v 4, Phi p 7) di betulla e coda di topo possono essere utilizzate come marker per tutti i pollini in ragione della somiglianza strutturale.¹⁸

 Maggiori informazioni su thermofisher.com/allergencomponents

© 2025 Thermo Fisher Scientific Inc. Tutti i diritti riservati. Tutti i marchi sono di proprietà di Thermo Fisher Scientific e delle sue affiliate, a meno che non sia altrimenti specificato. Produttore legale: Phadia AB (parte di Thermo Fisher Scientific). 453351.AL.EU5.IT.V1.25

thermo scientific