

Pollinosi delle graminacee

ThermoFisher
SCIENTIFIC

Test per le IgE specifiche ImmunoCAP™

I pollini delle graminacee sono una delle principali cause di malattie allergiche respiratorie a livello globale. La reattività delle IgE a questi allergeni si manifesta all'incirca nel 40% dei pazienti allergici e nel 20% della popolazione generale. La stagione dei pollini delle graminacee si sovrappone a quella dei pollini delle erbe infestanti, nella maggior parte dell'Europa, ma anche ai pollini arborei nell'Europa meridionale.¹

Allergeni estrattivi ImmunoCAP™

Coda di topo (g6)

Erba canina (g2)

Componenti molecolari ImmunoCAP™

Phl p 1 (g205)

Graminacee gruppo 1

Phl p 5b (g215)

Graminacee gruppo 5

Cyn d 1 (g216)

Graminacee gruppo 1, proteina portatrice di CCD

Sensibilizzanti primari

- Allergeni maggiori e specifici della coda di topo
- Oltre il 90% dei pazienti con sensibilizzazione ai pollini di graminacee presenta IgE per Phl p 1 e/o Phl p 5¹⁻¹⁵
- Indicatori di idoneità all'immunoterapia con allergeni (AIT)



Sensibilizzante primario

- Allergene maggiore
- Marker di una genuina sensibilizzazione all'erba canina^{1,2}
- Indicatore di idoneità all'immunoterapia con allergeni (AIT)



Phl p 7 (g210)

Polcalcina

Phl p 12 (g212)

Profilina

Allergeni cross-reattivi

- Allergeni minori che spesso potrebbero non essere disponibili in quantità sufficiente nell'estratto AIT.⁷
- La sensibilizzazione agli allergeni minori quali Phl p 7 in aggiunta alle componenti maggiori, indica profili di sensibilizzazione più complessi ed è stata associata a sintomi più gravi e ad una maggiore durata della malattia.⁷

Allergene estrattivo Coda di topo/ Erba canina	Sensibilizzanti primari Phl p 1 / Phl p 5b	Allergeni cross-reattivi Phl p 7 / Phl p 12 [#]	Sensibilizzanti primari Cyn d 1	Interpretazione dei risultati*	Considerazioni sulla gestione del paziente
				<ul style="list-style-type: none"> • Probabile sensibilizzazione primaria alla coda di topo • La sensibilizzazione a Phl p 1 generalmente precede la sensibilizzazione ad altre componenti polliniche delle graminacee nello sviluppo dei sintomi della rinite¹⁻¹⁵ 	<ul style="list-style-type: none"> • Considerare la prescrizione dell'AIT • Riduzione dell'esposizione ai pollini di graminacee • Antistaminici mirati in prossimità della stagione dei pollini della coda di topo¹⁻¹⁵
				<ul style="list-style-type: none"> • Quando si esclude la sensibilizzazione ai CCD è probabile una sensibilizzazione primaria all'erba canina.^{1,2} 	<ul style="list-style-type: none"> • Considerare la prescrizione dell'AIT • Riduzione dell'esposizione ai pollini di graminacee • Antistaminici mirati in prossimità della stagione dei pollini della erba canina¹
				<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilizzazione ad allergeni minori cross-reattivi⁷⁻¹⁵ • Il sensibilizzante primario deve essere identificato 	<ul style="list-style-type: none"> • Prendere in considerazione ulteriori esami per l'identificazione dell'allergene primario • Riduzione dell'esposizione ai pollini di graminacee • Prendere in considerazione antistaminici mirati nella stagione dei pollini di graminacee⁷⁻¹⁵
				Se tutte le componenti dell'algorithm sono negative e g6 e/o g2 sono positivi, il paziente potrebbe essere sensibilizzato a un allergene non testato. Pertanto, nel contesto dell'anamnesi clinica, può comunque essere raccomandata la riduzione dell'esposizione. ¹	

* I risultati devono sempre essere interpretati nel contesto dell'anamnesi clinica. # Le profiline (Bet v 2, Phl p 12) e le polcalcine (Bet v 4, Phl p 7) di betulla e coda di topo possono essere utilizzate come indicatori per quasi tutti i pollini in ragione della somiglianza strutturale.¹⁶

Bibliografia: 1. Dramburg S, et al. *Pediatr Allergy Immunol* 2023;34(Suppl 28):e13854. 2. Barber D, et al. *Allergy* 2008;63(11):1550-1558. 3. Fuentes E, et al. *J Allergy Clin Immunol* 2023. 4. Barreto, et al. *Front. Allergy, Sec. Allergy Diagnosis* 2023. 5. Sekerkova A, et al. *Allergol Int* 2012;61(2):339-346. 6. Tripodi S, et al. *J Allergy Clin Immunol* 2012;129(3):834-839 e8. 7. Cipriani F, et al. *Allergy* 2017. 8. Hauser M, et al. *Allergy Asthma Clin Immunol* 2010;6(1):1. 9. Schmid-Grendelmeier P. *Der Hautarzt* 2010;61(11):946-953. 10. Focke M, et al. *Clin Exp Allergy* 2008;38(8):1400-1408. 11. Almeida. et al. *Allergologia et Immunopathologia* 2019; Volume 47, Issue 6. 12. Valenta R, et al. *J Investig Allergol Clin Immunol* 2007;17(Suppl 1):36-40. 13. Canonica GW, et al. *World Allergy Organization Journal* 2013;6(1):17. 14. Asero R, et al. *Eur Ann Allergy Clin Immunol* 2012;44(5):183-187. 15. Kleine-Tebbe J and Jakob T. Springer International Publishing Switzerland 2017. 16. Akdis CA, Agache I (Eds.) *Global atlas of allergy* 2014. **Nomi ufficiali dei prodotti:** ImmunoCAP Allergen g6, Timothy grass; ImmunoCAP Allergen g205, Allergen component rPhl p 1, Timothy; ImmunoCAP Allergen g215, Allergen component rPhl p 5b, Timothy; ImmunoCAP Allergen g210, Allergen component rPhl p 7 Polcalin, Timothy; ImmunoCAP Allergen g212, Allergen component rPhl p 12 Profilin, Timothy; ImmunoCAP Allergen g2, Bermuda grass; ImmunoCAP Allergen g216, Allergen component nCyn d 1 Bermuda grass

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.EU.IT.V1.25