



aha

Centro svizzero per l'allergia,
la pelle e l'asma

Orticaria

Cause e fattori scatenanti

In collaborazione con la Commissione di specialità
della Società Svizzera di Allergologia
e Immunologia (SSAI)



***Per un trattamento efficace dell'orticaria
con l'ausilio di un antiistaminico non
sedativo, chiedi consiglio al tuo medico
o farmacista.***



08-207



ESSEX Allergy

Essex Chemie AG, Weyrstrasse 20, 6000 Luzern 6



Orticaria

Cause e fattori scatenanti

Autori



Prof. dott. med. Arthur Helbling
Direttore del reparto di allergologia, Spital Netz Bern Ziegler, Direttore medico del policlinico di allergologia e immunologia, Inselspital, ospedale universitario Berna



Prof. dott. med. Werner J. Pichler
Primario del policlinico di allergologia e immunologia, Inselspital, ospedale universitario Berna



PD dott. med.
Peter Schmid-Grendelmeier
Direttore del reparto di allergologia, clinica universitaria dermatologica, Zurigo

Ringraziamo gli autori per l'elaborazione del presente opuscolo.

Prefazione

Già Ippocrate (460–377 a. C.) definiva l'orticaria un'affezione a sé, chiamandola cnidosi (dal greco cnidos = ortica). Tra il 1000 e il 200 a. C., questa malattia veniva descritta nel libro di Huang Di Nei Jing *Testo Classico di Medicina Interna dell'Imperatore Giallo*: nel capitolo delle domande fondamentali, l'orticaria è chiamata con il nome con cui è nota ancora oggi, ossia *Feng Yin Zheng* (alla lettera: vento-nascosto-eruzione cutanea) in riferimento ai pomfi ricorrenti.

Se la pelle prude molto e sembra essere entrata in contatto con le ortiche, allora molto probabilmente si tratta di orticaria. Proprio come quando si tocca la pianta, sulla pelle appaiono le «bolle», i cosiddetti pomfi.

L'orticaria affligge circa una persona su cinque almeno una volta nella vita. Ne sono colpiti in particolare gli adulti, le donne con una frequenza doppia rispetto agli uomini. Oltre ai rigonfiamenti superficiali, circa la metà dei pazienti presenta pure gonfiori negli strati più profondi della pelle e delle mucose, noti come angioedema o edema di Quincke, che portano al gonfiore di palpebre o labbra. Solitamente l'orticaria guarisce da sé in tempi più o meno lunghi.

Il presente opuscolo riassume le cause, il decorso, le forme e le possibili terapie di questa malattia.

Indice

4	Che cos'è un'orticaria?
4	Decorso dell'orticaria
5	Come si contrae un'orticaria?
5	Fattori scatenanti dell'orticaria
6	L'orticaria è pericolosa?
6	Terapia
10	Identificazione di un'orticaria
12	Singole forme di orticaria
12	Forme di orticaria fisica
13	Altre forme di orticaria

Che cos'è un'orticaria?

L'orticaria si presenta sotto forma di fugaci gonfiori della pelle (pomfi) con arrossamento delle stesse. I pomfi hanno un diametro che può variare tra pochi millimetri e diversi centimetri, e a volte confluiscono in un unico gonfiore. Questa reazione cutanea è accompagnata da un forte prurito molto fastidioso che peggiora col grattamento. L'orticaria può manifestarsi anche sul viso e avere un tale effetto deturpante da spingere il paziente a preferire di non farsi vedere dalla gente. I gonfiori sono nella maggior parte dei casi innocui e non contagiosi.

Decorso dell'orticaria

Secondo la durata dei sintomi, si distingue tra decorso acuto e cronico.

L'orticaria acuta si manifesta all'improvviso e dura poche ore o pochi giorni. Di regola è provocata da fattori allergici, per esempio dall'assunzione di un alimento o un medicinale, o dalla puntura di un insetto. L'orticaria cronica, invece, dura almeno sei settimane, ma può protrarsi anche molto più a lungo, e solo di rado è ascrivibile a un fattore scatenante specifico. Nelle forme croniche, raramente sussiste un legame con le allergie. Alcuni decorsi possono trascinarsi per anni. L'orticaria non è una malattia pericolosa, è però molto fastidiosa. Solitamente sparisce da sé, ma può ripresentarsi in qualsiasi momento, anche dopo decenni.

Suddivisione dell'orticaria

Orticaria acuta

(durata inferiore alle 6 settimane)

- acuta recidivante (attacchi ricorrenti a determinati intervalli di tempo)

Orticaria cronica

(durata superiore alle 6 settimane)

- persistente (forma persistente, attacchi giornalieri)
- intermittente (forma intermittente, giorni o settimane senza attacchi)



- L'orticaria può provocare anche il gonfiore di labbra e palpebre.

Come si contrae un'orticaria?

In caso di orticaria, la superficie della pelle reagisce alle diverse sostanze rilasciate dai mastociti del tessuto cutaneo e mucoso, o dalle terminazioni nervose.

L'istamina è un'importante sostanza rilasciata dai mastociti: dilata i vasi (rossore), li rende più permeabili (pomfi) e irrita i nervi (prurito). Ma anche altre sostanze liberate dai mastociti entrano in gioco, come i leucotrieni e le prostaglandine (entrambe sostanze biologiche altamente attive nei globuli bianchi), le neurochinine e le tachichinine (sostanze rilasciate dalle cellule nervose). Alcune forme di orticaria peggiorano in caso di stress e carico psichico, ma questi ultimi raramente ne sono le sole cause.

Fattori scatenanti dell'orticaria

Sono diversi i fattori che possono indurre un rilascio di queste sostanze dai mastociti (tabella a pagina 7).

Gli alimenti, il veleno d'insetti o i medicinali sono fattori allergenici, le infezioni virali o batteriche sono fattori scatenanti non allergenici di un'orticaria acuta.

Nell'orticaria cronica, spesso non si riesce a definire un fattore scatenante. Si sa però che questa forma si manifesta più di frequente nei pazienti con disfunzioni della tiroide. Nei casi più complicati, si verifica anche se non siano

presenti altre malattie (parassiti, infezioni batteriche). Gli anticorpi di alcuni pazienti reagiscono con i propri mastociti, stimolandoli.

Pure gli stimoli meccanici o fisici possono entrare in gioco: il freddo, il caldo, uno sfregamento, un grattamento o una pressione possono irritare la pelle al punto che si formano dei pomfi. Lo stesso vale per un importante sforzo fisico, per una doccia (bollente), per l'agitazione o la rabbia.

Un altro importante fattore scatenante è rappresentato dagli antidolorifici del gruppo degli anti-reumatici non steroidei. Molto raramente può capitare che gli additivi alimentari in elevata concentrazione (coloranti, conservanti) o gli alimenti stessi (agrumi e vino) possano peggiorare l'orticaria. Questi medicinali o additivi sono di per sé innocui, ma possono irritare i mastociti ipersensibili.

L'orticaria è pericolosa?

L'orticaria non è praticamente mai il sintomo di una malattia grave o maligna. Spesso si tratta semplicemente di un'eccessiva irritazione della pelle: i mastociti reagiscono in modo ipersensibile a inoffensivi segnali esterni e liberano le sostanze nel tessuto. L'orticaria non è pericolosa né nella forma cronica né in quella acuta. Quest'ultima può però diventarlo se si manifesta in concomitanza con una grave reazione generale, come il calo della pressione e l'affanno, nel qual caso occorre intervenire rapidamente.

Problematica può rivelarsi la localizzazione di un gonfiore concomitante, dato che più di un terzo dei pazienti soffre di gonfiore del tessuto connettivo lasso. Se il gonfiore si manifesta al collo o al viso, si può avvertire uno spiacevole senso di soffocamento. Tali gonfiore, denominati edemi di Quincke o angioedemi, possono però comparire a prescindere dall'orticaria.

Terapia

Orticaria acuta

Se i sintomi sono solo cutanei, solitamente basta ingerire una pastiglia di antistaminico (cura orale). Se l'attacco è molto forte, si preferisce invece ricorrere all'iniezione dell'antistaminico (cura intravenosa). Sovente, il medico prescrive in aggiunta un preparato cortisonico orale per accelerare la guarigione. Anche con un trattamento adeguato può capitare che i giorni

successivi si manifestino focolai residui o attacchi secondari. Per evitare che ciò accada, è raccomandabile assumere un antistaminico per i 5–7 giorni successivi, in modo da ridurre le reazioni dei mastociti al grattamento, allo sfregamento e alla pressione.

Una volta guarito l'attacco acuto ed esaurito l'effetto degli antistaminici (solitamente una settimana dopo l'ultima assunzione), bisognerebbe determinare la causa dell'orticaria e quindi evitarla.

Orticaria cronica

La cura dell'orticaria cronica richiede grande pazienza al malato e al medico. Spesso non se ne trova la causa e pertanto si tratta di reprimere il terribile prurito e gli eventuali gonfiore, che in viso possono avere anche un effetto deturpante.

La terapia è imperniata sugli antistaminici: si tratta di medicinali molto sicuri, che pure a dosaggi elevati non hanno quasi effetti collaterali (in rari casi, possono provocare sonnolenza). Gli antistaminici possono essere assunti senza problemi anche per un periodo prolungato e alcuni preparati somministrati pure ai bambini dal sesto mese di vita.

Nella maggior parte dei casi, gli antistaminici bastano per eliminare i sintomi (dosaggio da normale a triplo). Per far sì che la cura abbia un effetto prolungato, è importante che i farmaci vengano assunti con regolarità ogni giorno per più settimane. Molti pazienti sono

Tipici fattori scatenanti dell'orticaria

a) Dovuti a un'allergia (solitamente orticaria acuta)

Allergie alimentari	Nei bambini: latte vaccino, uova di gallina, arachidi, pesce, soia, frutti esotici (p. es. kiwi)
	Negli adulti: noci, pesce, crostacei, sedano, carote, raramente pesche o leguminose, soia
Allergia al veleno d'insetti	Api, vespe
Farmaci	Antibiotici (penicillina)
Orticaria da contatto	Lattice (guanti), patate

b) Non dovuti a un'allergia (solitamente orticaria cronica)

Fattori fisici

Temperatura	Freddo, caldo, sbalzi di temperatura
Irritazioni meccaniche	Sfregamento, pressione (abiti stretti), grattamento, vibrazione

Pseudoallergie

Medicinali	Antidolorifici del gruppo degli antireumatici non steroidei (acido acetilsalicilico, diclofenac, acido mefenaminico...) (rafforzano l'attacco)
Alimenti	Fragole, vino e altri alimenti ricchi di istamina (rafforzano l'attacco)
Additivi alimentari	Coloranti, aromatizzanti, conservanti (rafforzano l'attacco)

Altre cause

Infezioni	Batteri (p. es. <i>elicobacter pilori</i>), infezioni virali (influenza), parassiti (vermi), vaccinazioni
Sforzo fisico	P. es. sport in combinazione con l'assunzione di un allergene che altrimenti non causa disturbi

infatti frustrati perché non appena smettono o riducono l'assunzione degli antistaminici l'orticaria ricompare.

Secondo il decorso, a volte vengono impiegati farmaci supplementari con un'azione diversa, ad esempio gli antagonisti dei recettori dei leucotrieni oppure i preparati cortisonici. Talvolta si ricorre anche ad antistaminici di vecchia generazione, poiché hanno uno spettro d'azione più ampio di quelli recenti e bloccano altre sostanze oltre all'istamina. Questi possono però indurre sonnolenza, per cui è sconsigliata la guida dopo averli assunti.

Molti pazienti affermano che lo stress, la rabbia o la frustrazione provocano attacchi d'orticaria. Recenti studi dimostrano che effettivamente esiste un legame tra il carico psichico e il rilascio di sostanze che favoriscono il prurito (neuropeptidi). In questi casi, vengono di preferenza somministrati di sera antistaminici sedanti.

Tutti concordi sul ruolo degli additivi alimentari: probabilmente non possono provocare un'orticaria, ma peggiorarne una esistente sì. In singoli casi, può quindi essere una buona soluzione evitare tutti gli additivi (dieta priva di additivi): talvolta, aiuta o contribuisce a una rapida guarigione spontanea. Una consulenza alimentare può quindi essere di beneficio. Se tuttavia dopo 4–6 settimane di dieta non si nota alcun miglioramento, si può anche interromperla.

In una piccola parte dei pazienti, le sostanze come l'istamina vengono catabolizzate solo



► Le punture delle api possono causare un attacco acuto di orticaria se la persona è allergica.

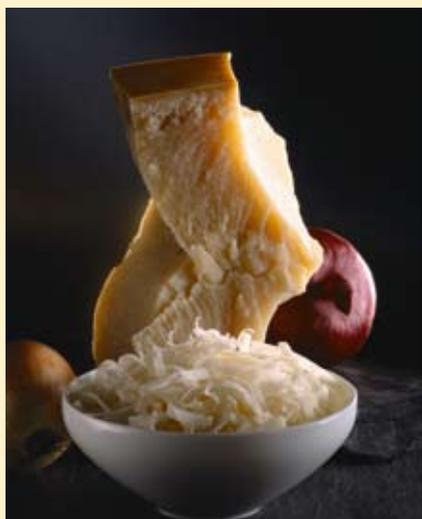


► Gonfiore localizzato dopo il «test del cubetto di ghiaccio», tipico esame nei casi di orticaria da freddo.

lentamente, ciò che provoca un'intolleranza alla stessa: alimenti che ne sono ricchi, p. es. determinati insaccati, formaggi o vini, causano disturbi come flatulenze, mal di testa od orticaria. In questi casi è utile evitare questi prodotti o consumarli con grande moderazione. I test di laboratorio eseguiti per confermare questa diagnosi non hanno dato esito; quest'ultima può pertanto essere stabilita soltanto sulla scorta di una dieta di eliminazione che porta a un effettivo miglioramento dei sintomi.



- Insaccati, formaggio e vino: le specialità culinarie contengono sovente additivi che possono peggiorare un'orticaria.



Identificazione di un'orticaria

L'esigenza di identificare un'orticaria dipende dal grado di sofferenza del paziente. In generale, la possibilità di trovarne la causa è maggiore quando la malattia è acuta. Quando la forma è cronica, è più difficile stabilirne le cause, ma anche questa può essere curata.

Orticaria acuta

Nell'orticaria acuta, la reazione è immediata, solitamente si manifesta pochi minuti dopo il contatto con l'allergene, p.es. il veleno d'insetti. Il paziente spesso ha già un'idea di quale potrebbe essere il fattore scatenante. Anche la combinazione di diversi fattori – sport e determinati alimenti o farmaci – può essere all'origine di un'orticaria acuta, ma l'interazione di diverse componenti complica la determinazione della causa.

Un approfondimento allergologico è utile nei casi acuti, soprattutto in quelli recidivanti. Per stabilire l'esistenza di un'allergia, si ricorre a test cutanei ed ematici. Nel quadro di un approfondito esame allergologico, ha luogo anche una consulenza sulle misure preventive mirate, che considerano in particolare le reazioni crociate, importanti soprattutto in caso di reazioni agli alimenti e che necessitano di una consulenza intensiva (consultare al proposito l'opuscolo *aha!* su allergie e intolleranze alimentari). Per le reazioni dopo l'assunzione di determinati farmaci (antidolorifici) non esiste un procedimento dal responso chiaro. Per identificare con sicurezza la causa, bisogna procedere

a tentativi, assumendo sotto sorveglianza medica la sostanza o l'alimento che si pensa essere all'origine della reazione – il cosiddetto test di provocazione.

Orticaria cronica

Nell'orticaria cronica, solo raramente un'allergene è la causa. Secondo le indicazioni del paziente e i sintomi clinici, la visita e la valutazione dello specialista comprendono i cosiddetti test fisici (p.es. test da caldo, test da freddo, test da pressione, test da sforzo) per l'identificazione dei fattori scatenanti. Una volta dimostrata un'orticaria fisica, di regola non servono altri esami.

In caso di orticaria molto ostinata, si controlla che non ci siano disfunzioni della tiroide, infezioni o allergie non diagnosticate, soprattutto quando non si trovano fattori scatenanti fisici. A determinate condizioni, alla base dell'orticaria cronica può esserci anche una reazione auto-immune.

Se c'è il sospetto che determinati alimenti o farmaci aumentino l'intensità dell'orticaria cronica, può essere utile tenere un diario in cui riportare tutti gli alimenti e i medicinali con cui si entra in contatto.

Forme speciali di orticaria sono l'orticaria pigmentosa, chiamata anche mastocitosi cutanea, e l'orticaria vasculitica, i cui pomfi durano più di 24 ore. In entrambi i casi, sono necessarie una biopsia della pelle (prelievo di tessuto) e determinati esami del sangue per avere una diagnosi certa.

Esempi di reazione cutanea



► Pomfi su un paziente affetto da orticaria cronica.



► Estese reazioni cutanee dopo la puntura di un insetto.



► L'orticaria cronica può portare i pazienti alla disperazione.



► Orticaria factitia: basta passare una penna sulla pelle o grattarla e subito si formano i pomfi.

Singole forme di orticaria

Orticaria allergica

In caso di orticaria allergica, al contatto con le sostanze che scatenano l'allergia, come i guanti in lattice o le patate, sulle mani o nei punti di contatto può manifestarsi un'orticaria localizzata.

I pomfi possono però comparire anche in modo generalizzato su tutto il corpo, come può capitare dopo aver consumato insalata di sedano, arachidi, gamberetti o altri alimenti. Sovente il paziente avverte un senso di calore in tutto il corpo o il tipico prurito su palmi delle mani o pianta dei piedi. Di solito, il paziente si rende conto da solo che deve trattarsi di un'allergia all'alimento appena ingerito. Non sempre però la situazione è così chiara e a volte ci vuole un po' di tempo per realizzare che potrebbero essere le noci mangiate tutte le sere a causare l'orticaria notturna. Se sussiste il sospetto che l'orticaria sia di origine allergica, è importante procedere ai chiarimenti del caso, dato che oltre alla pelle reagiscono anche altri organi, con possibili conseguenze come affanno, calo di pressione, perdita dei sensi e shock anafilattico.

Orticaria dovuta a un'infezione

Non di rado, all'origine dell'orticaria si trova un'infezione. Negli ultimi anni, sono stati identificati come causa agenti patogeni come il batterio gastrico *elicobacter pilori* o virus come quelli dell'epatite B e C, nonché batteri come i micoplasmi e parassiti (p. es. vermi). Se uno di questi viene riconosciuto «colpevole», si pro-

cede alla cura, nonostante la quale l'orticaria a volte può manifestarsi ancora per settimane.

Forme di orticaria fisica

L'orticaria fisica viene scatenata da riflessi nervosi che reagiscono a influssi esterni o a irritazioni meccaniche della pelle (freddo, caldo, pressione, luce solare, vibrazioni; cfr. tabella a pagina 7). Solitamente si tratta di una forma cronica di orticaria.

Orticaria da freddo

L'orticaria da freddo si identifica piuttosto rapidamente per via dei pomfi che si formano al contatto con il freddo (corrente d'aria, durante o subito dopo il nuoto) o con il consumo di gelati o bibite ghiacciate. Non è tuttavia il freddo in sé a provocarla, bensì la differenza di temperatura. Anche questa forma di orticaria guarisce da sola solitamente nel giro di pochi mesi. La causa è spesso anche un'infezione.

Le persone affette da questa forma non dovrebbero nuotare in acque libere (fiume, lago, mare): una corrente fredda è sufficiente per scatenare la reazione dei mastociti. Se l'orticaria è accompagnata da un calo di pressione, può diventare letale.

Orticaria da pressione

La pressione meccanica quale influsso esterno sulla pelle è un importante fattore scatenante in molti pazienti. Il medico distingue due forme di orticaria in questi casi: il tipo immediato

(orticaria factitia / dermografismo elevato) e quello ritardato (i gonfiori si formano ore dopo la pressione). Questa distinzione è importante perché il decorso è diverso e quindi anche il trattamento.

L'orticaria factitia è semplice da diagnosticare, in quanto è sufficiente graffiare o sfregare la pelle e nel giro di due-tre minuti si formano pomfi pruriginosi lungo la traccia. Dal punto di vista medico, questa forma è banale, ma può essere molto fastidiosa. Si manifesta spesso nei bambini o nei giovani in concomitanza con infezioni e sovente è di natura temporanea.

L'orticaria ritardata è rara: i gonfiori – la maggior parte delle volte senza pomfi – si formano ore dopo la pressione sulla pelle. Classica è la reazione ai punti di pressione dopo aver portato uno zaino. Spesso quest'orticaria si manifesta anche dove ha premuto una cintura o un reggiseno, o sul bordo delle scarpe. Più che pruriginosi, questi gonfiori sono dolorosi e persistono per più di 24 ore. Si aggiungono inoltre sintomi generici come dolore alle articolazioni, sensazione influenzale o febbre. In questo caso, non si tratta di una reazione dovuta all'istamina, ma di un'infiammazione nel tessuto. Le cause di questa forma di orticaria non sono chiare, non di rado si manifesta in combinazione con un'orticaria «normale», spontanea.

Altre forme di orticaria

Orticaria da sforzo

Nelle persone che praticano sport in modo intenso e regolare, dopo l'inizio dell'attività fisica può manifestarsi un'orticaria. Di solito ci vogliono 15–20 minuti prima che il diretto interessato avverta un senso di calore e poi un fastidioso prurito (zone coperte da peli, palmi delle mani, piante dei piedi). Proseguendo l'attività fisica, possono gonfiarsi le mani o il viso e può verificarsi un collasso circolatorio. La maggior parte delle volte, la persona soffre di allergie e aveva appena mangiato. La combinazione di sport e alimenti di per sé innocui può provocare un attacco di orticaria, che può essere evitato se dopo aver mangiato si aspetta più di due ore prima di incominciare a fare sport.

Orticaria colinergica

Questa forma di orticaria è diffusa soprattutto tra i giovani e non sempre viene notata. Solitamente si manifesta in concomitanza con sforzi fisici, stress emotivo, agitazione, calore (p. es. una doccia calda), l'ingestione di piatti speziati o di alcolici. I sintomi sono piccolissimi pomfi circondati da un arrossamento, che a volte compare da solo e a volte è accompagnato da un fastidioso breve prurito. Il tutto dura solo pochi minuti, raramente più di trenta.

Orticaria acquagenica

Forma molto rara che si manifesta al contatto con l'acqua.

Orticaria autoimmune

A volte, nei casi di orticaria cronica si trovano indizi di una reazione autoimmune, ossia che il sistema immunitario reagisce contro le strutture del proprio corpo. Nei pazienti affetti da orticaria, le reazioni contro il proprio tessuto tiroideo sono molto più frequenti che nel resto della popolazione. Questa forma di orticaria può essere accompagnata da altri sintomi (p. es. dolori articolari), per cui sarebbe bene procedere a un accertamento allergologico e immunologico. Anche gli anticorpi contro i recettori IgE sulla membrana dei mastociti sembrano essere importanti, dato che stimolano questi ultimi e possono portare alla manifestazione dei sintomi. L'orticaria autoimmune è piuttosto difficile da curare, dato che sovente gli antistaminici non fanno effetto.

Orticaria vasculitica

In questo caso, si tratta di una modificazione infiammatoria dei vasi. Mentre di solito i pomfi spariscono nel giro di qualche ora senza lasciare traccia, in questa forma di orticaria restano di regola per oltre 24 ore. Una biopsia della pelle e altre analisi sono perciò necessarie. L'orticaria vasculitica è sovente accompagnata da altri sintomi.



***Per un trattamento efficace dell'orticaria
con l'ausilio di un antiistaminico non
sedativo, chieda consiglio al suo medico
o farmacista.***



08-207



ESSEX Allergy

Essex Chemie AG, Weyrstrasse 20, 6000 Luzern 6



aha



Schweizerisches Zentrum für Allergie, Haut und Asthma
Centre suisse pour l'allergie, la peau et l'asthme
Centro svizzero per l'allergia, la pelle e l'asma



Una piccola selezione del nostro assortimento di opuscoli in italiano e francese.

Sapere rassicura e aiuta a vivere meglio con un'allergia.
Noi vi spieghiamo come riconoscere un'allergia, come trattarla e come prevenirla.

aha! è al vostro fianco
aha! infoline 031 359 90 50
www.ahaswiss.ch

Impressum

Edizione: Fondazione *aha!* Centro svizzero per
l'allergia, la pelle e l'asma
Scheibenstrasse 20, 3014 Berna

Redazione: *aha!*

1ª edizione: 25 000 copie T
1ª edizione: 18 000 copie F
1ª edizione: 7 000 copie I

Traduzione: Fabio Chierichetti & Co., Losone

Stampa: Egger AG, Frutigen

Foto / grafici: ¹ Clinica dermatologica,
ospedale universitario, Zurigo
² Imagepoint.biz
³ Insepsital,
ospedale universitario Berna

Osservazione

Per favorire la fluidità del testo, si è optato per la forma maschile che, beninteso, sottintende sempre anche quella femminile.

© by Fondazione *aha!* Centro svizzero per l'allergia, la pelle e l'asma

Ottobre 2008

Per una migliore qualità di vita

Il Centro svizzero per l'allergia, la pelle e l'asma *aha!* è un'organizzazione indipendente che difende le esigenze e gli interessi delle persone affette da malattie allergiche. *aha!* sostiene chi soffre di allergie con un'informazione competente, una consulenza telefonica e offerte di formazione. *aha!* mostra come sia possibile migliorare la qualità di vita nonostante le allergie.

Le più importanti prestazioni di *aha!*:

- consulenza personale con la *aha!infoline*: 031 359 90 50
- opuscoli gratuiti sui temi delle allergie
- ampia gamma di informazioni al sito www.ahaswiss.ch
- attualità e fatti nella rivista *aha!news* (solo in tedesco)
- colonie e corsi per bambini allergici e asmatici
- corsi di formazione per genitori con figli affetti da neurodermite
- corsi di formazione per adulti con allergie e asma
- corsi per professionisti di varie branche
- campagne di informazione e di prevenzione su argomenti specifici

In quanto fondazione certificata ZEW, *aha!* assicura un impiego trasparente e mirato delle donazioni.

ESSEX Chemie AG ha reso possibile
la produzione del presente opuscolo.



aha!

aha!infoline 031 359 90 50

info@ahaswiss.ch

www.ahaswiss.ch

Donazioni: conto corrente postale 30-11220-0



VERDIENST VERTRAUEN
MÉRITE CONFIANCE
MERITA FIDUCIA