



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE
COMANDO DEI VIGILI DEL FUOCO DI CHIETI
UFFICIO RISORSE UMANE

ORDINE DEL GIORNO

Oggetto: Prevenzione del rischio biologico da puntura di imenotteri aculeati.

Facendo seguito all'ordine del giorno n. 204 del 29/03/2019, al fine di aggiornare i dati circa il rischio biologico da puntura di imenotteri aculeati e per adempiere a quanto richiesto dalla Direzione Regionale VV.F. Abruzzo con nota prot. n. 2264 del 13/02/2020, i dipendenti che non hanno compilato il questionario e coloro che presentano attualmente una situazione mutata rispetto a quanto precedentemente dichiarato, sono tenuti ad inoltrare il suddetto questionario allegato, compilato e sottoscritto, entro il 18 febbraio p.v. all'Ufficio Risorse Umane tramite i Capi Turno che, oltre ad avvisare gli assenti a qualunque titolo, vigileranno sul puntuale adempimento di quanto richiesto.

AD

p. IL COMANDANTE a.p.m.
(MARTELLA)
DVD Pompilio Dario
(firmato digitalmente ai sensi di legge)

FOGLIO INFORMATIVO SU Puntura di imenotteri aculeati

NOME.....

COGNOME.....

DATA DI NASCITA.....

QUALIFICA.....SEDE.....

Cosa succede quando ci punge un insetto?

Diversi insetti (in particolare ape, vespa e calabrone) pungendo la nostra pelle, iniettano sostanze nocive che provocano bruciore, rossore, dolore e prurito. Questa reazione è assolutamente normale se localizzata nella sede della puntura e se è limitata nell'estensione, nella gravità e nella durata, come succede nella stragrande maggioranza dei casi.

E quando la reazione può essere considerata patologica?

Si parla di allergia al veleno degli insetti quando la reazione locale è eccessiva: troppo estesa (più di 10 centimetri), grave e duratura. In qualche caso viene interessata gran parte di un arto. Il rigonfiamento raggiunge un picco massimo entro le 48 ore e può durare fino a 7-10 giorni.

In altri casi la reazione allergica può causare orticaria generalizzata oppure a rigonfiamenti (angioedema) di labbra, palpebre, arti .

Se il rigonfiamento interessa la gola si può avere una difficoltà respiratoria anche grave, il cosiddetto edema della glottide.

In alcuni casi ci possono essere reazioni a carico dell'apparato cardiocircolatorio con possibile grave calo della pressione: in questo caso si parla di shock anafilattico.

I primi segni dell'insorgere di una reazione anafilattica grave sono raucedine, difficoltà a parlare, tosse insistente, soffocamento, gola serrata.

Quali sono gli imenotteri a cui occorre fare attenzione?

In Italia gli insetti che provocano più frequentemente allergie sono: api, vespe, polistini e calabroni. Per distinguerli, oltre alla diversa morfologia degli animali, ci si può basare anche su fattori comportamentali o sul fatto che il pungiglione dell'ape, a differenza di quello della vespa, essendo seghettato viene perso durante la puntura e rimane conficcato nella pelle. Anche la localizzazione del nido dell'imenottero può fornire informazioni utili per la sua identificazione: in alveari le api, in ambiente sotterraneo il genere *Vespula*, sotto le coperture dei tetti *Polistes*, in alberi cavi il calabrone.

Quanto tempo trascorre dalla puntura ai primi sintomi?

Le reazioni allergiche al veleno degli insetti iniziano in genere dopo pochissimi minuti dalla puntura e raramente oltre i 30 minuti (ma in alcuni le reazioni possono iniziare anche dopo 1 ora dalla puntura).

Cosa bisogna fare quando si viene punti da una vespa, da un'ape o da un calabrone?

Rimuovere immediatamente (entro 20 secondi) il pungiglione, se è visibile, con un movimento secco e rapido, usando le unghie o pinzette e non strofinare con le dita per evitare di spremere il sacco velenifero, poi lavare con acqua fredda e applicare del ghiaccio. È utile anche identificare, se possibile, l'insetto responsabile. Per ridurre il gonfiore si può applicare una crema cortisonica e somministrare un antistaminico se punture multiple e forte prurito. In caso di sintomi a carico dell'apparato respiratorio (difficoltà a respirare) o circolatorio (calo della pressione) praticare immediatamente i farmaci di emergenza, in particolare la adrenalina autoiniettabile, che è fornita gratuitamente dal sistema sanitario per i soggetti che risultano nelle categorie che rientrano nei criteri a rischio moderato alto individuati

secondo le Linee Guida europee. In questi casi, è opportuno rivolgersi comunque tempestivamente al pronto soccorso più vicino.

Nel caso in cui il dipendente ha manifestato una reazione grave, come bisogna procedere?

È fondamentale un pronto invio in un Centro Specialistico con esperienza specifica in tema di reazioni avverse al veleno di imenotteri, dove il soggetto possa trovare un percorso diagnostico-terapeutico adeguato per questa problematica e, se clinicamente necessario, possa avere pronto accesso all'effettuazione dell'immunoterapia specifica e del suo follow-up. Qui verrà effettuata una corretta diagnosi, anche attraverso l'effettuazione di test allergologici come i test cutanei (prick test e test intradermici) e/o la ricerca di anticorpi specifici per l'identificazione dell'imenottero responsabile dell'allergia.

Che cosa è l'immunoterapia specifica?

È una terapia che riduce fortemente il rischio di reazione anafilattica da puntura di imenottero migliorando la qualità della vita del paziente. Si tratta di somministrare al paziente di dosi crescenti di estratti di veleno, in modo da abituare il suo sistema immunitario (VIT immunoterapia specifica con veleno di imenotteri = venom immunotherapy). La terapia si fa per via sottocutanea in ambiente ospedaliero e, dopo una fase di induzione, i richiami si fanno ogni 1-2 mesi. La durata è di 5 anni.

Il personale del CNVVF, secondo nota dell'Ufficio Sanitario Area di medicina legale e di coordinamento n 19034 del 06/11/2018, sarà avviato al servizio di Immunologia ed allergologia clinica della USL locale per diagnosi ed accertamento della "ipersensibilità al veleno degli imenotteri" e valutazione del grado di rischio qualora al questionario anamnestico risulterà positivo per reazioni allergiche alla puntura di imenotteri.

Qualora il personale, dopo visita specialistica e relative indagini del Servizio di immunologia e allergologia clinica della struttura USL territoriale, risulti con rischio moderato alto sarà temporaneamente esonerato in via cautelativa dalle operazioni di soccorso tecnico urgente e avviato alla CMO competente territorialmente per la valutazione medicolegale del giudizio di idoneità al servizio d'istituto (ex art 134 comma 2 Dlvo 217/05).

QUESTIONARIO ANAMNESTICO PER REAZIONI ALLERGICHE A PUNTURE DI IMENOTTERI

dopo aver letto il foglio informativo sulle punture da imenotteri aculeati dichiaro quanto segue:

NOME.....

COGNOME.....

DATA DI NASCITA.....

QUALIFICA.....

SEDE.....

1. HAI AVUTO REAZIONI ALLERGICHE A PUNTURE DI IMENOTTERI NELLA TUA VITA?

SI

NO

2. SE SI QUANDO: - PRIMA DI ENTRARE NEI VIGILI DEL FUOCO? SI NO

-DOPO ASSUNZIONE NEL CNVVF?.....SI.....NO

3. SE SI QUANTE VOLTE HAI AVUTO REAZIONI ALLERGICHE, CON CHE ESTENSIONE E SPECIFICARE A SEGUITO DI QUALE INSETTO PUNGITORE C'E' STATA LA REAZIONE ALLERGICA RILEVATA:

- NUMERO DI REAZIONI ALLERGICHE LIEVI(gonfiore intenso ed esteso con pomfo di almeno 8-10 cm di diametro con durata oltre le 24 ore)?.....
- NUMERO DI REAZIONI ALLERGICHE SISTEMICHE (orticaria diffusa, gonfiore alle labbra, alle palpebre, broncospasmo, difficoltà respiratoria)?-----
- SHOCK ANAFILATTICO CON PERDITA DI COSCIENZA?-----

Dichiaro inoltre:

DATA

FIRMA