Αν η Άνοιξη είναι η εποχή όπου εκδηλώ νονται αλλεργίες με συμπτώ ματα κυρίως από το αναπνευστικό σύστημα, το Καλο-καίρι χαρακτηρίζεται από αλλεργίες του...

δέρματος ενώ συνήθως η αλλεργική ρινίτιδα, το βρογχικό άσθμα αλλά και η ατοπική δερματίτιδα (ή αλλεργικό έκζεμα) συνήθως βελτιώ νονται λόγω της μείωσης της ανθοφορίας αλλά και της προστατευτικής δράσης από την αυξημένη έκθεση στον ήλιο.
Οι αλλεργικές παθήσεις που εκδηλώ νονται το Καλοκαίρι (χωρίς να αποκλείονται και οι άλλες εποχές) χρειάζονται ιδιαίτερη προσοχή και πρόληψη. Κάποιες από αυτές μπορεί να εγκυμονούν σοβαρούς κινδύνους ακόμη και για τη ζωή ορισμένων πολύ ευαίσθητων αλλεργικώ ν ατόμων. Οι σημαντικότερες και συχνότερες αλλεργικές διαταραχές τη θερινή περίοδο είναι
• Οι τροφικές αλλεργίες που οφείλονται σε τροφές που καταναλώ νονται κυρίως τους θερινούς μήνες.
• Διάφορες μορφές κνιδώ σεων που προκαλούνται από φυσικά αίτια όπως η ηλιακή, η χολινεργική και η κνίδωση εκ ψύχους.
• Δερματίτιδες εξ επαφής
• Διάφορες μορφές φωτοδερματίτιδας (φωτοαλλεργικήδερματίτιδα εξ επαφής και το φωτοαλλεργικό έκζεμα εξ επαφής)
• Οι αλλεργικές αντιδράσεις μετά από τσίμπημα διαφόρων εντόμων και κυρίως μέλισσας και σφήκας, καθώ ς και μετά από τσίμπημα της θαλάσσιας μέδουσας, αν και οι τελευταίες είναι κυρίως τοξικές και ερεθιστικές.
Καθεμία από τις παραπάνω παθήσεις μπορούν να είναι από απλά ενοχλητικές μέχρι και δυνητικά θανατηφόρες, για κάποιες από αυτές.
Οι διάφορες μορφές δερματίτιδας είτε με την μορφή της εξ επαφής είτε ως φωτοδερματίτιδα, χαρακτηρίζονται από εμφάνιση εξανθήματος, μετά από χρήση αντιηλιακώ ν ή άλλων καλλυντικώ ν ή ακόμα και μετά από tatoo, στα σημεία επαφής, ή απλά μετά από έκθεση στον ήλιο. Χαρακτηρίζονται από ερυθρότητα, φαγούρα, ήπιο οίδημα τοπικά και ξηρότητα, ενώ άλλοτε μπορεί να υπάρχουν και μικρές βλατίδες (μικρά κόκκινα «σπυράκια») ή και φυσαλίδες, όταν η αντίδραση είναι πιο έντονη. Οι βλάβες εντοπίζονται συνήθως μόνο στα εκτεθειμένα σημεία του σώ ματος, αλλά σπάνια μπορεί να επεκτείνονται σε όλο το σώ μα. Κάποιες φορές μπορεί να οφείλονται στη λήψη συγκεκριμένων φαρμάκων (πχ. κάποια διουρητικά και αντιαρρυθμικά, σουλφοναμίδες κ.α.) που μπορεί να λαμβάνει το άτομο για ανεξάρτητο λόγο, αλλά προκαλούν φωτοδερματίτιδα σε συνδυασμό με έκθεση στο ήλιο.
Ο νυγμός από μέλισσα ή σφήκα συνήθως προκαλεί τοπικάστο σημείο ερυθρότητα, πόνο και/ή κνησμό και μικρού βαθμού οίδημα που υποχωρούν σε λίγες ώ ρες. Στα αλλεργικά άτομα όμως, η αντίδραση μπορεί να είναι πιο εκτεταμένη και μεγαλύτερη σε μέγεθος ή να είναι πιο μαζική και πολύ πιο επικίνδυνη. Σε αυτή την περίπτωση μπορεί να εκδηλωθεί από την εμφάνιση γενικευμένου κνιδωτικού εξανθήματος σε όλο το σώ μαή συμμετοχή και άλλων συστημάτων του οργανισμού

με συμπτώ ματα όπως δύσπνοια, ζάλη, τάση για λιποθυμία ή και απώ λεια συνείδησης κ.λ.π.
Το Καλοκαίρι αυξάνονται τα επεισόδια τροφικής αλλεργίας μετά από κατανάλωση φρούτων όπως το ροδάκινο και το σταφύλι, όπως και θαλασσινώ ν. Τα συμπτώ ματα μπορεί να περιορίζονται σε απλή φαγούρα και πρήξιμο στο στόμα και γύρω από τα χείλη που σπάνια εξελίσσονται σε σοβαρότερες καταστάσεις. Μπορεί όμως να εκδηλωθούν και βαριές αλλεργικές αντιδράσεις με εμφάνιση εξανθημάτων σε όλο το σώ μα, εμέτων, διαρροιώ ν, δύσπνοιας και συμπτωμάτων ρινίτιδας, απώ λειας ούρων ή/και κοπράνων, μεγάλη πτώ ση αρτηριακής πίεσης με απώ λεια συνείδησης και εκδήλωση shock.
Τέλος, πολύ συχνά και μάλιστα σε ποσοστό που φτάνει μέχρι και το 15-23% του πληθυσμού, μπορούν να εκδηλωθούν διάφορες μορφές φυσικώ ν κνιδώ σεων, την εμφάνιση δηλαδή, ερυθρώ ν δερματικώ ν βλαβώ ν που συνήθως εξέχουν από το δέρμα σχηματίζοντας πομφούς και συνοδεύονται από έντονο κνησμό. Ηλιακή κνίδωση εκδηλώ νεται στα εκτεθειμένα σημεία του σώ ματος μετά από σχετικά σύντομη έκθεση στον ήλιο και διαρκεί λίγες ώ ρες. Η χολινεργική κνίδωση εκδηλώ νεται μετά από έντονη εφίδρωση λόγω υψηλής θερμοκρασίας ή μετά από άσκηση και διαρκεί λίγα λεπτά ως μια ώ ρα. Τέλος, η κνίδωση εκ ψύχους,όσο περίεργο και αν φαίνεται, εκδηλώ νεται πολύ συχνά το καλοκαίρι για πρώ τη φορά, όταν το άτομο βουτήξει σε κρύα θάλασσα λόγω απότομης έκθεσης σε μεγάλη διαφορά θερμοκρασίας. Συνήθως εκδηλώ νονται μόνο κνησμώ δη εξανθήματα διάρκειας ωρώ ν. Όσο πιο απότομη είναι η μεταβολή της θερμοκρασίας ή όσο πιο μεγάλο είναι το διάστημα έκθεσης σε χαμηλή θερμοκρασία, τόσο πιο έντονα είναι τα συμπτώ ματα που μπορεί να φτάσουν, σε ακραίες περιπτώ σεις μέχρι και σε πτώ ση αρτηριακής πίεσης. Η κνίδωση εκ ψύχους είναι η μόνη δυνητικά θανατηφόρα μορφή κνίδωσης.
Για την αντιμετώ πιση όλων αυτώ ν των παραπάνω καταστάσεων, ο αλλεργικός ασθενής θα πρέπει να είναι σωστά ενημερωμένος, ώ στε να μπορεί να λάβει συγκεκριμένα μέτρα προφύλαξης και αποφυγής του αιτίου, όπου αυτό είναι δυνατό. Η έγκαιρη διάγνωση και ανίχνευση του συγκεκριμένου αιτίου από τον Αλλεργιολόγο και η χορήγηση της κατάλληλης φαρμακευτικής αγωγής που θα χρησιμοποιηθεί σε περίπτωση οξέως επεισοδίου, προσφέρουν ασφάλεια στο άτομο που πάσχει από αλλεργία και εξασφαλίζουν ένα ευχάριστο Καλοκαίρι, χωρίς το άγχος ανεπιθύμητων αντιδράσεων.

ΠΗΓΗ: www.praktoreio-ygeias.gr