



ASU FC Azienda sanitaria
universitaria Friuli Centrale

26 OTTOBRE 2024
INCONTRO CON I MEDICI DI MEDICINA GENERALE

Appropriatezza nella Richiesta di Test allergologici di Laboratorio

Dott.ssa Daniela Visentini

*SOC Patologia Clinica, Laboratorio di Allergologia, Dipartimento di Medicina
di Laboratorio, Udine Tel 0432 552320*

daniela.visentini@asufc.sanita.fvg.it

Allergie da ipersensibilità immediata: caratteristiche e fisiopatologia

Sono malattie causate da risposte immunitarie ad antigeni ambientali, di origine non microbica, che coinvolgono:

- Immunoglobuline E (IgE)
 - Linfociti T helper
 - Mastociti e Basofili
 - Eosinofili, neutrofili, monociti
- IL-4 Linfociti B → scambio isotipico
IL-5 IgE
IL13 →
-

Attivati dal legame Ag-IgE di superficie rilasciano rapidamente mediatori che causano

- Vasodilatazione
- Aumento permeabilità vascolare
- Contrazione muscolatura liscia

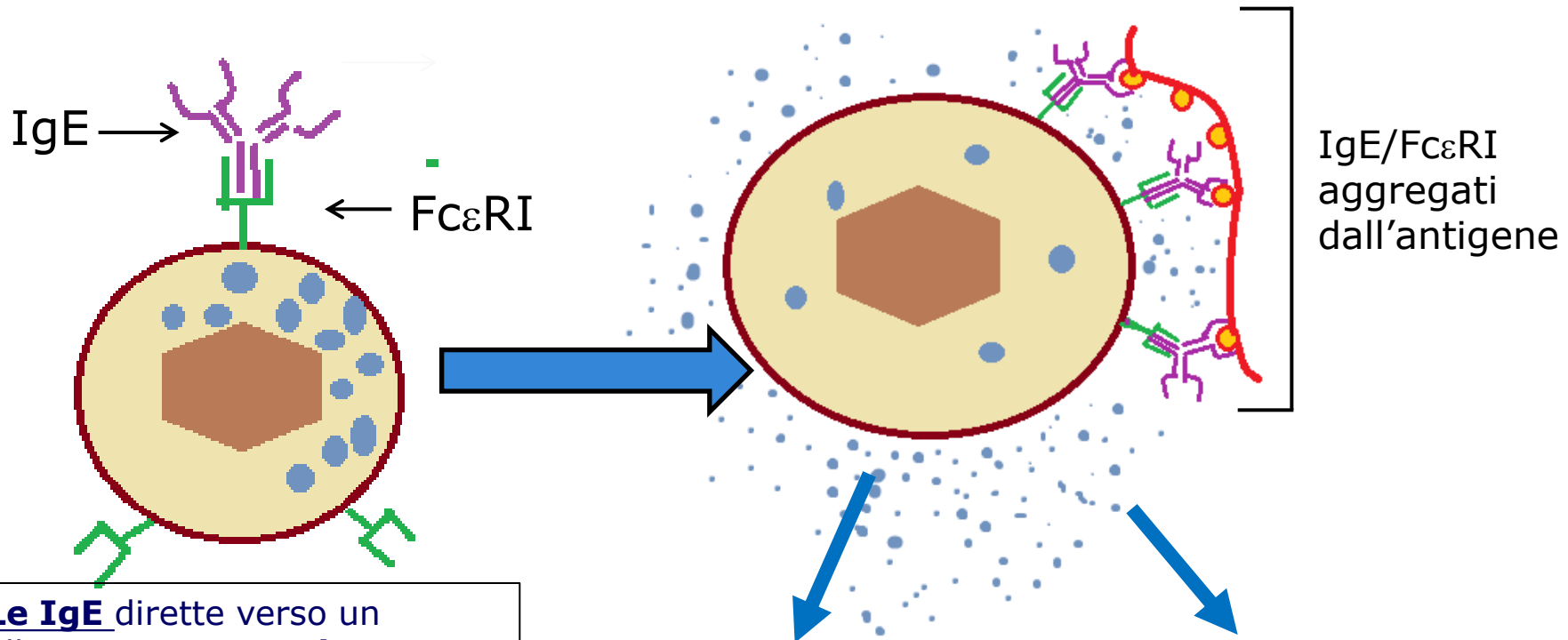
Tali reazioni vengono definite “ipersensibilità immediata” e comprendono

- fase immediata (dopo 15-30', al max 2 ore)
- fase tardiva: risposta infiammatoria più lenta

Soggetto allergico o atopico

1-Mastocita quiescente
rivestito di **IgE**: fase di
sensibilizzazione

2-Mastocita **attivato**
dall'antigene multivalente: fase
di scatenamento dell'allergia



Le IgE dirette verso un
allergene o epitopo **legate**
alla superficie cell, sono in
equilibrio con le **IgE**
circolanti, dosabili.



Istamina
Triptasi
Mediatori lipidici

Reazione immediata

Citochine

Inflammazone:
reazione di fase
tardiva

ALLERGENE DEFINIZIONE:

- Antigeni (proteici, rari glucidici) in grado di stimolare una ipersensibilità immediata: meccanismo immunologico 
IgE (è il caso che trattiamo in questa sede)
- Anche: ogni antigene in grado di stimolare la produzione di IgE o 
una risposta immunitaria cellulare (LG 2014 alimenti)
- In ambito clinico **le conseguenze delle reazioni da ipersensibilità sono definite «allergia»**
- Antigeni in grado di stimolare IgE non sempre hanno come conseguenza una manifestazione allergica

Criteria per Definizione di anafilassi: 2020

Cardona et al. *World Allergy Organization Journal* (2020) 13:100472
<http://doi.org/10.1016/j.waojou.2020.100472>



WORLD ALLERGY
ORGANIZATION
JOURNAL

POSITION PAPER

World Allergy Organization Anaphylaxis Guidance 2020

Victoria Cardona^{a*}, Ignacio J. Ansotegui^b, Motohiro Ebisawa^c, Yehia El-Gamal^d,
Montserrat Fernandez Rivas^e, Stanley Fineman^f, Mario Geller^g, Alexei Gonzalez-Estrada^h,
Paul A. Greenbergerⁱ, Mario Sanchez Borges^j, Gianenrico Senna^k, Aziz Sheikh^l,
Leticiana Kase Tanno^m, Bernard Y. Thongⁿ, Paul J. Turner^{o,1} and Margitta Worm^{p,1}

ABSTRACT

Anaphylaxis is the most severe clinical presentation of acute systemic allergic reactions. The occurrence of anaphylaxis has increased in recent years, and subsequently, there is a need to continue disseminating knowledge on the diagnosis and management, so every healthcare professional is prepared to deal with such emergencies. The rationale of this updated position document is the need to keep guidance aligned with the current state of the art of knowledge in anaphylaxis management. The World Allergy Organization (WAO) anaphylaxis guidelines were published in 2011, and the current guidance adopts their major indications, incorporating some

Precedenti:

WAO: 2011

EAACI:2013

(European Academy of
Allergy Asthma and Clinical

Immunology); NIAID:

2006 (National Institute
of Allergy and Infectious
Diseases)

Criteri per diagnosi di anafilassi

Volume 13, No. 10, October 2020

5

Anaphylaxis is highly likely when any one of the following 2 criteria are fulfilled:

1. Acute onset of an illness (minutes to several hours) with simultaneous involvement of the skin, mucosal tissue, or both (eg, generalized hives, pruritus or flushing, swollen lips-tongue-uvula)

AND AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING:

a. Respiratory compromise (eg, dyspnea, wheeze-bronchospasm, stridor, reduced PEF, hypoxemia)

b. Reduced BP or associated symptoms of end-organ dysfunction (eg, hypotonia [collapse], syncope, incontinence)

c. Severe gastrointestinal symptoms (eg, severe crampy abdominal pain, repetitive vomiting), especially after exposure to non-food allergens


2. Acute onset of hypotension^a or bronchospasm^b or laryngeal involvement^c after exposure to a known or highly probable allergen^d for that patient (minutes to several hours), even in the absence of typical skin involvement.

criteria for the diagnosis of anaphylaxis. PEF, Peak expiratory flow; BP, blood pressure. a. Hypotension defined as a decrease in $\geq 30\%$ from that person's baseline, OR i. Infants and children under 10 years: systolic BP less than $(70 \text{ mmHg} + [2 \times \text{age in years}])$ ii. Adults ≥ 16 years: systolic BP less than $<90 \text{ mmHg}$. b. Excluding lower respiratory symptoms triggered by common inhalant allergens or food cause "inhalational" reactions in the absence of ingestion. c. Laryngeal symptoms include: stridor, vocal changes, odynophagia. d. An allergen (usually a protein) capable of triggering an immune response that can result in an allergic reaction. Most allergens act through an IgE-mediated mechanism, but some non-allergen triggers can act independent of IgE (for example, via direct activation of mast cells). Adapted from (26)

1: insorgenza acuta sintomi CUTANEI E/O MUCOSE +
a- app. respiratorio o b- cardio circolatorio o c-gastro enterico

2-: anche in assenza di sintomi tipici cutanei:
a-ipotensione o b-broncospasmo o c- coninvolgim. laringeo
Dopo esposizione ad un allergene noto o probabile per il paziente

DIAGNOSI di allergia

- anamnesi 
- test *in vivo* (prick test, patch test)

Cofattori:

- Esercizio fisico (FDEIA)
- Farmaci (FANS)
- Alcool
- Infezioni

- test *in vitro* 

laboratorio di allergologia

- *test di provocazione in vivo*

Obiettivo dei test di laboratorio è individuare/confermare uno o più stimoli che causano l'evento allergico per suggerire allontanamento/terapia

Qual è la disponibilità e offerta di test
allergologici del Laboratorio di Patologia
Clinica ASUFC?

Tipo di Allergeni disponibili per test IgE:

- allergeni estrattivi e molecolari

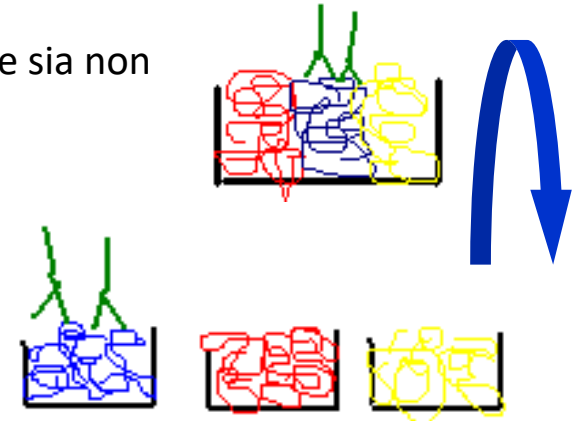
Tipo di tecnologia per test IgE:

- test di tipo monoplex e multiplex

Tipologia di allergeni con metodo singleplex o monoplex

TEST DI PRIMO LIVELLO: di origine estrattiva: la maggior parte.

- Sono macrocomplessi molecolari, ottenuti con processi di estrazione biochimica,
- comprendono sia proteine, glicoproteine e lipoproteine allergeniche sia non allergeniche;
- i processi di estrazione potrebbero far perdere alcuni allergeni
- IgE leganti estratti NON indicano la molecola target



TEST DI SECONDO LIVELLO di tipo molecolare

- di origine ricombinante (prot. o glicopr.)
- o nativa (allergeni estratti e purificati), anche glicoproteine

Un estratto allergenico...

...contiene migliaia di molecole....

Es di estratti allergenici
(nomenclatura):

f4 grano

f1 albume

f2 latte

f10 semi di sesamo

t3 polline di betulla

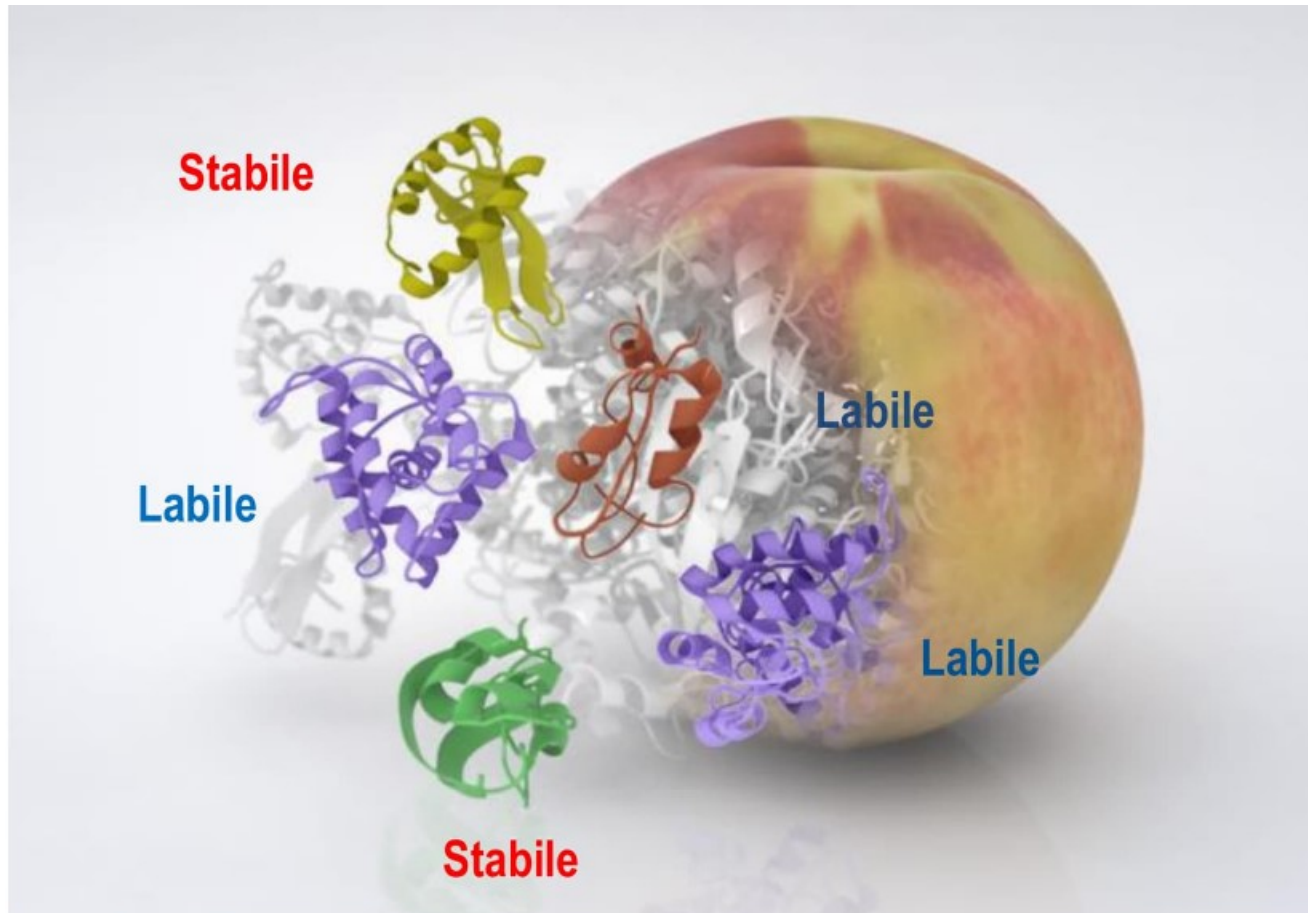
d1 dermatofagoides pt.

e1 epitelio di gatto

g6 Phleum pratense



Nomenclatura e Caratteristiche delle molecole



Nomenclatura allergeni molecolari: identificati da una sigla formata tre lettere che indicano il genere e da una che indica la specie della fonte, seguiti da un numero del gruppo proteico di appartenenza per analogia o dato dalla sequenza temporale del momento dell'identificazione; in genere poi si fa seguire la fonte per esteso e talvolta il nome della proteina.

Test di terzo livello: test multiplex con tecnologia:

- **Microarray**: solo allergeni **molecolari** (ISAC di ThermoFisher, «*immuno solid-phase allergen chip*»)
- **Macroarray**: allergeni **estrattivi e molecolari** (ALEX2 di DASIT)

ISAC, il più diffuso, il primo ad essere introdotto (dal 2012 a UD, ultimo rinnovo 2019)

- **multiplex molecolare con 112** allergeni ricombinanti o nativi fissi:

ALEX 2, di recente introduzione (dal 2024 a UD, 2022 a PN)

- **multiplex con estrattivi (117) e molecolari (178)**
- rispetto a ISAC, profilo molecolare più ampio e nuovi allergeni presenti)
- poca esperienza ad oggi, sembra poco sensibile per gli estratti, accuratezza elevata per i molecolari

Entrambi:

- **richiedibili solo da Specialista Allergologo;**
- **ma anche eseguiti da M di Lab competente in Allergologia** quando ritiene utile completare il profilo IgE
- utilizzano solo di 30 microlitri di siero del paziente (particolarmente utile **bambini**)
- richiede una **interpretazione** del medico patologo
- possono essere richiesti da Specialisti come **primo step**

ALEX 2 DASIT: INNOVAZIONI: NUOVI ALLERGENI ESTRATTIVI

Novel food:

- Prodotti e sostanze alimentari privi di storia di consumo «significativo» al **15/5/1997 in UE** e che quindi necessitano di autorizzazione per valutarne la sicurezza (EFSA-European Food Safety Authority), prima dell'immissione in commercio;
- **29/2/2023**: prime determine in **Italia** sulla Gazzetta Ufficiale riguardo le **farine di insetti**, soprattutto riguardo il rischio dal punto di vista allergico e dei deficit nutrizionali: nuove molecole?

Possibilità di identificare allergia a insetti commestibili tramite disponibilità di 3 allergeni estrattivi

- *Acheta domesticus*, grillo domestico
- *Tenebrio molitor*, verme della farina (larva, fam Tenebrionidae, Coleottero, fonte di cibo ricca in proteine, grassi e vitamine, consuma poco per essere allevato)
- *Locusta migratoria*, locusta migratoria

ALLERGENI MOLECOLARI: utilizzo ha lo scopo di identificare/approfondire il profilo allergologico del Paziente con i seguenti vantaggi:

- Distinguere una **positività per una molecola specifica** da una semplice reattività verso un estratto allergenico
- Indicare presenza di **polisensibilizzazioni primarie** (positività IgE per molecole specifiche) o **secondarie** (positività IgE per molecole cross-reattive o condivise)
- Associare ed indicare il **rischio di allergia alimentare**
- Indicare l'**allontanamento alimento** / possibilità di una desensibilizzazione
- **Evitare** in alcuni casi il test di provocazione orale (**TPO**)
- **Prescrivere ITS** allergeni respiratori (valore predittivo dell'efficacia)
- Migliorare la diagnosi di all. a **veleno di imenotteri: scelta VIT**
- **Monitorare l'efficacia di una desensibilizzazione** alimentare o ITS per inalanti e per veleni imenotteri

Importanza di individuare il **TARGET** IgE per alimenti:

- Il target può essere **marker di rischio** di allergia severa
- Resta nel referto per medico e paziente
- Indica **allontanamento dell'alimento** (quali alimenti; allergeni nascosti in preparati industriali)
- Indica la **prognosi**: l'allontanamento di uno o più alimenti deve essere duraturo nel tempo e molto accurato; possibilità di desensibilizzazione e tolleranza
- Permette di **monitorare con IgE per i molecolari** target

Ad oggi sono state identificate più di mille molecole, note per caratteristiche, funzione e allergenicità: circa 200 molecole sono disponibili per la diagnostica clinica

- >1000 molecole identificate (pubblicate nel sito www.allergen.org)

Test IgE disponibili presso il Laboratorio di Allergologia ASUFC, Udine:

- Allergeni singoli totali (tipo estrattivo e molecolare): circa 350
- Allergeni di tipo molecolare singoli: circa 80
- Test multiplex molecolare e multiplex con estrattivi e molecolari più ampi
- Test di 4° livello, solo richiedibili da Allergologo specialista

Per orientare il percorso diagnostico di ciascun paziente è necessaria una comunicazione adeguata tra MMG e M Laboratorio, il quale prosegue in modo autonomo e formula un Referto Interpretativo.

Come scegliere quali test molecolari utilizzare? Quando utilizzare il test molecolare multiplex? Vantaggi multiplex Esperienza con test multiplex ISAC

- **casi complessi**, es pazienti con **polisensibilizzazione** respiratoria o polis. alimentare o sia respiratoria sia alimentare (polis= positività IgE per più allergeni; tanti allergeni positivi)
- **rivalutazioni** di diagnosi poco accurate, necessità di profilo ampio
- necessità di allergeni **molecolari non disponibili singolarmente**
- **sintomatologia di probabile origine allergica poco chiara**
- In casi di **profili IgE «complicati»**: sospetto IgE positive sia per all. maggiori e minori,
- Quando i **costi** utilizzando molecole singole sono più elevati rispetto a un multiplex

MULTIPLEX MOLECOLARE ISAC : SVANTAGGI

- Bassa sensibilità per alcune molecole rispetto ai test singoli
- Mancano alcune molecole importanti: di frutti (Pru p 7, famiglia GRP, gibberelin regulated protein), di pesce, noce, ...
- Pochi alimenti rappresentati (18+ Anisakis) nell'ISAC: mancano ad es molecole di leguminose (presenti solo arachide e soia), di pomodoro, banana, mandorla, pistacchio... mancano ADDITIVI ALIMENTARI
- Positività inaspettate da gestire: vantaggio o svantaggio? Come gestirle? rivaluto il paziente con l'anamnesi

- Spesso è il Medico di Laboratorio che consiglia o concorda/ESEGUE il test «multiplex (ISAC)» in seguito ad un primo step di analisi IgE per estratti e alla valutazione della presentazione clinica:
- miglior approccio per la nostra realtà ad oggi è proseguire a step.

Data Nascita: 27/01/2018 Sesso M

Richiesta: (UD)-Esterno del: 12/04/2024 Ore: 09:09 Routine

Es. di Referto IgE specifiche Laboratorio Udine: test di 1°, 2° e 3° livello

Referto completo

Esame	Esito	U.M.	Diagnostica Allergologica			
IgE f2 Latte	5.15	KU/L	IgE totali	3310.0	>	KU/L 1.5 - 100.0
IgE f3 Pesce (merluzzo)	1.39	KU/L	IgE d1 Dermatophagoides pteronyss.	24.70		KU/L
IgE f4 Grano (frumento)	7.77	KU/L	IgE d2 Dermatophagoides farinae	16.80		KU/L
IgE f13 Arachide	35.40	KU/L	IgE t3 Betulla (betula verrucosa)	>100		KU/L
IgE f14 Semi di soia	9.04	KU/L				
IgE f17 Nocciola	>100	KU/L				
IgE f24 Gambero	1.14	KU/L				
IgE f27 Carne di bue	1.00	KU/L				
IgE f92 Banana	91.10	KU/L				
IgE f95 Pesca	35.70	KU/L				
IgE f256 Noce	11.60	KU/L				

Allergeni di tipo estrattivo inalanti e alimenti

Descrizione polisensibilizzazione: si ritiene opportuno procedere con l'esecuzione del test multiplex molecolare ISAC

NOTA IgE: la ricerca IgE per allergeni di inalanti e alimenti di tipo estrattivo ha rilevato diverse positività. È stato quindi eseguito un test multiplex per l'analisi di 112 allergeni molecolari, sia di tipo respiratorio sia alimentare (tecnologia microarray, ISAC), utile per approfondire il profilo allergologico del bambino, per valutare le sensibilizzazioni primarie, il rischio di allergia verso alimenti ed eventuale possibilità di intraprendere una ITS per inalanti. Sono stati inoltre analizzati alcuni allergeni molecolari singoli cross-reattivi appartenenti al gruppo PR10, LTP (LTP sono più sensibili rispetto al test multiplex), IFR e GRP (IFR e GRP non sono presenti nel multiplex).

Concentrazioni di IgE allergene-specifiche superiori a 0.15 indicano presenza di sensibilizzazione.

Diagnostica allergologica: IgE specifiche allergeni molecolari

IgE t213 rBet v 1, PR-10, Betulla	>100	KU/L
IgE t216 rBet v 2, profilina	0.45	KU/L
IgE t225 rBet v 6, Isoflavone riduttasi (IFR)	>100	KU/L
IgE f420 rPru p 3, LTP, Pesca	8.72	KU/L
IgE f425 rCor a 8, LTP, Nocciola	5.09	KU/L
IgE f427 rAra h9 LTP Arachide	16.10	KU/L
IgE f433 rTri a 14, LTP, Grano	2.72	KU/L
IgE f442 rJug r3, LTP, Noce	6.21	KU/L
IgE f454 rPru p 7, GRP, pesca	0.21	KU/L

Allergeni di tipo molecolare: famiglie cross-reattive: PR10, IFR, LTP, GRP

Concentrazioni di IgE allergene-specifiche superiori a 0.15 indicano presenza di sensibilizzazione.

IgE specifiche con tecnica Microarray (ISAC)

Vedi allegato

Interpretazione allergeni molecolari. si evidenzia sensibilizzazione, a titolo IgE molto elevato, verso polline di

Allegato multiplex molecolare (ISAC) e interpretazione

...Saper leggere i sintomi.. Per una richiesta appropriata..

Dall'Osservatorio interno del Laboratorio si è notata una certa difficoltà nell'identificare sintomi che supportano il sospetto di Allergia Alimentare, ovvero una certa inappropriata nelle richieste di test IgE per Alimenti

Si espongono di seguito i **sintomi/manifestazioni cliniche** tipiche che pongono **sospetto di allergia alimentare**

Def. FA: reazione avversa con effetti sulla salute, anche severi, causata da una specifica risposta immune, riproducibile, in seguito all'ingestione di un alimento

E' necessario individuare in modo accurato l'alimento fonte per evitarlo, ad oggi l'unico trattamento utile per molti alimenti

CONDIZIONI CLINICHE O SINTOMI INDOTTI DA FA (FOOD ALLERGY)

Sintomi cutanei:

- **Orticaria acuta:** lesioni a rapida insorgenza, ponfi a forma rotonda o irregolare pruriginosi
- **Angioedema:** edema del tessuto sottocutaneo, anche mucose, non prurito e non arrossamento
- **Dermatite atopica (eczema):** infiammazione cronica della cute, pruriginosa, tipica del bambino che spesso si associa ad allergia alimentare; (meccanismo immunologico misto: IgE e cellulare?); concomitanza di vari fattori genetici e ambientali: alterazioni di barriera (bambini con mutazione genica filaggrina), irritanti, microbici e allergeni; nella maggior parte dei casi la sensibilizzazione ad alimenti esprime semplicemente la coesistenza di uno stato atopico e non ha importanza eziologica, ma di prognosi.

Anche: sensibilizzazione IgE verso alimenti ingeriti giornalmente...

CONDIZIONI CLINICHE O SINTOMI INDOTTI DA FA (FOOD ALLERGY)

Sintomi gastroenterici:

- Vomito acuto IgE mediato (più frequente nei bambini)
- Dolori addominali, diarrea: immediata o dopo alcune ore (dipende dal transito e dalla processazione delle molecole, conservazione degli epitopi allergenici).
Sintomi gastro-enterici isolati sono rari nel soggetto adulto.
- Sindrome orale allergica SOA, FA polline-associata: sintomi localizzati a labbra, bocca, gola, palato come prurito, formicolio, con o senza gonfiore a contatto con alimenti freschi di origine vegetale.

CONDIZIONI CLINICHE O SINTOMI INDOTTI DA FA (FOOD ALLERGY)

Sintomi respiratori: spesso associati a FA IgE indotta , indicatori di anafilassi severa, in genere non isolati

- Rinite
- Rinocongiuntivite
- Asma

• Anafilassi: severa reazione allergica di rapida insorgenza che può mettere in pericolo la vita del Paziente, in alcuni casi è indotta da sforzo (entro 2 ore).
Anafilassi IgE-mediata vede coinvolti mediatori rilasciati da basofili e mast-cellule sensibilizzate.

Vedere prime diapositive per i criteri (Raccomandazioni WAO 2020)

REAZIONI AVVERSE AD ALIMENTI: intolleranza a carboidrati/deficit enzimatici

Patologia

Intolleranza al lattosio: deficit lattasi

- 1- genetico (raro)
- 2- fisiologico/acquisito (primario): il più frequente
- 3-acquisito (secondario) (l'enzima si trova nell'orletto a spazzola duodeno)

Sintomi

Distensione e dolore addominale, diarrea, Paz di ogni età

Sintomi diversi da «allergia»

Diagnosi

Breath test dopo ingestione lattosio:

- 1-indiretto H_2 , ↑
 - 2-diretto $^{13}CO_2/^{12}CO_2$ ↓
- (gold standard: attività lattasi su biopsia intest.)

Es di richieste per IgE per alimenti NON appropriate

Es. 1

ES:NON ESENTE SIGLA PROVINCIA: CODICE ASL:
PRESCRIZIONE(S,H): ALTRO: PRIOR
PRESCRIZIONE
034) - IgE specifiche allergologiche: pannello alimenti adulto sangue
035) - IgE specifiche allergologiche: pannello inalanti adulto sangue
QUESITO DIAGNOSTICO:ASTENIA - intolleranze alimentari
~~N.CONFEZIONI/PRESTAZIONI:8 TIPO RICETTA:Assist.5~~

Quesito:
intolleranza
alimentare

PRESCRIZIONE

90.68.B (5034) - IgE specifiche allergologiche: pannello alimenti adulto sangue

90.68.B (5035) - IgE specifiche allergologiche: pannello inalanti adulto sangue

90.22.3 (1916) - Ferritina sangue

90.41.8 (20117) - Tireotropina riflessa (TSH-R) (incluso eventuale dosaggio di FT4 e FT3) sange

90.53.D (1249) - Anticorpi anti Transglutaminasi IgA sangue

90.62.2 (1844) - Emocromo formula leucocitaria sangue

90.42.5 (2448) - Transferrina sangue

90.42.4 (2449) - Transferrina capacit ferrolegante sangue

QUESITO DIAGNOSTICO:**SOSPETTA INTOLLERANZA AL LATTOSIO**

N.CONFEZIONI/PRESTAZIONI:8 TIPO RICETTA:Assist.SSN DATA:19/04/2021 CODICE FISCALE DEL M

Es. 2

IgE alimenti, Quesito: sosp.
intolleranza lattosio. Riferito nella
scheda anamnestica: diarrea con latte,
mozzarella, formaggi

**COME RICHIEDERE I TEST IGE SPECIFICHE
CON IMPEGNATIVA ELETTRONICA**

Nel Tariffario Regionale: test « IgE specifiche» per impegnativa elettronica

90.68.1_1 IgE specifiche allergologiche fino a 12 allergeni : pannello **Inalanti adulto**
Specificare il quesito

90.68.1_2 IgE specifiche allergologiche fino a 12 allergeni : pannello **Alimenti adulto**
Specificare il quesito

90.68.1_7 IgE specifiche allergologiche fino a 12 allergeni: **PANNELLO APERTO:** *specificare il quesito*

Nell'impegnativa elettronica: per richiedere

Test IgE

- IgE per inalanti (con eventuali molecolari)

voce tariffario da selezionare

- **A)** IgE specifiche allergologiche fino a 12 allergeni:
Pannello Inalanti adulto QUANTITA' 2 o 3
 - oppure
 - **B)** IgE specifiche allergologiche fino a 12 allergeni:
Pannello inalanti adulto + PANNELLO APERTO
specificando il **Quesito diagnostico**
-

Come affrontare/seguire un caso di ANAFILASSI dopo il ricovero di Urgenza in P.S.?




- A. Opzione ideale: [il Pronto Soccorso prenota la Visita Allergologica](#)
- B. [Anamnesi accurata in Ambulatorio](#): il Paziente ha avvertito una puntura di insetto' l'ha visto? Era all'aperto? /// Ha mangiato qualcosa di insolito? Allergia nota?
- **Impegnativa per TEST ALLERGOLOGICI SANGUE**: Richiedo i test «IgE specifiche generico» con Quesito diagnostico. «*IgE veleno di insetti, ditteri e imenotteri: episodio di anafilassi*»,
 - oppure «IgE specifiche Alimenti», Quesito diagnostico «*anafilassi dopo cena di pesce e crostacei*»

- C. **Impegnativa per VISITA ALLERGOLOGICA**: ATT! **nella Regione FVG non è contemplata la visita allergologica a carattere di Urgenza**, in Veneto sì.
- Possibilità di prenotare VISITA presso la Segreteria dell'Ambulatorio di «Diagnosi e trattamento delle allergie a veleno di Imenotteri»
 - Possibilità di inviare con impegnativa, quesito ben specificato, un Paziente con allergia severa associata ad alimento presso DH Medico

QUESITO DIAGNOSTICO

- Il quesito è necessario e fondamentale per eseguire esami appropriati alla necessità del Paziente : una impegnativa senza quesito non è accettabile;
- Può comprendere aspetti clinici: sospetto clinico, sintomi presentati dal Paziente, scopo dei test, la descrizione di un evento allergico importante,..
- Può comprendere anche: la descrizione di allergeni specifici da testare di tipo sia estrattivo sia molecolare,
- Non è accettabile un quesito generico come : «accertamenti» o «sospetta allergia»
- In caso di richiesta di esami di più ambiti o sovrapposizione di patologie, specificare in breve

RICHIESTA INAPPROPRIATA: quesito non appropriato

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE		RICETTA ELETTRONICA-PROMEMORIA PER L'ASSISTITO		
Friuli Venezia Giulia		 060A1	 0102146604	
COGNOME E NOME/INIZIALI DELL'ASSISTITO:				
INDIRIZZO:	CAP: 33040	PROV: UD	CLTRTI45E54E833J	
ESENZIONE:E01	SIGLA PROVINCIA:UD	CODICE ASL:206	DISPOSIZIONI REGIONALI:	
TIPOLOGIA PRESCRIZIONE(S,H):	ALTRO:	PRIORITA' PRESCRIZIONE (U,B,D,P):		
PRESCRIZIONE			QTA	NOTA
90.68.B (5034) - IgE specifiche allergologiche: pannello alimenti adulto sangue			1	--
90.68.B (5035) - IgE specifiche allergologiche: pannello inalanti adulto sangue			1	--

Impegnativa elettronica:

-Test richiesti: IgE spec. Alimenti, IgE spec Inalanti

-Quesito diagnostico: IGE TOTALI ELEVATE; ATT!:

non è test di screening per allergia

QUESITO DIAGNOSTICO: IGE ELEVATE
N.CONFEZIONI/PRESTAZIONI:2 TIPO RICETTA:Assist.SSN DATA:10/03/2022 CODICE FISC.
CODICE AUTENTICAZIONE:100320220654335170005333274387 COGNOME E NOME DEL MEDICO:I

ALTRI QUESITI DIAGNOSTICI NON APPROPRIATI TRATTI DA IMPEGNATIVE OSSERVATE:

- Malessere generico
- Allergia da NDD
- Accertamenti
- Controllo
- Verifica IgE
- Eosinofilia
- Diarrea di NDD
- Prevenzione
- Dispepsia
- Intolleranze alimentari?
- Intolleranza a lattosio
- Procedure di prevenzione
- Controllo metabolico
- Atopia

QUESITI DIAGNOSTICI APPROPRIATI es:

- Rinite allergica?
- Dermatite cronica
- Orticaria
- Rino-congiuntivite primaverile
- Sospetta allergia a pollini
- Anafilassi dopo torta con noci/nocciole
- IgE uovo e molecolari: angioedema al volto
- Vomito e dispnea dopo ingestione arachide
- Orticaria dopo assunzione sushi o pranzo di pesce

Impegnativa elettronica non appropriata

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

RICETTA ELETTRONICA-PROMEMORIA PER L'ASSISTITO

Friuli Venezia Giulia



060A1



0068000525



PROV: UD

NZEPLA51R18E473M

Test
IgE:

ESENZIONE: E01

SIGLA PROVINCIA: UD CODICE ASL: 202

DISPOSIZIONI REGIONALI:

TIPOLOGIA PRESCRIZIONE(S,H):

ALTRO:

PRIORITA' PRESCRIZIONE (U,B,D,P):

PRESCRIZIONE

	QTA	NOTA
90.68.B (2056) - Immunoglobuline IgE specifiche allergologiche quantitativo Pannello fino a 12 allergeni sangue	1	---
90.68.C (26390) - Immunoglobuline IgE specifiche <u>per farmaci e veleni</u> . Fino a 12 allergeni sangue		
90.68.B (5034) - IgE specifiche allergologiche: pannello alimenti adulto sangue	1	---
90.68.B (5035) - IgE specifiche allergologiche: pannello inalanti adulto sangue	1	---

? 4 test IgE x 12 allergeni

1
2
3
4

QUESITO DIAGNOSTICO: allergia da definire

N.CONFEZIONI/PRESTAZIONI: 4 TIPO RICETTA: Assist.

CODICE AUTENTICAZIONE: 28122019082207521000325

Rilasciato ai sensi dell'art.11, comma 16

QUESITO DIAGNOSTICO: *allergia da definire*:

come procede il M.L.? Quali indicazioni può trarre da questa impegnativa? Proposta del questionario anamnestico

Impegnativa elettronica per IgE con mutitest (test multiplex) molecolare : Anafilassi Paz pediatrico 30/1/2020

PRESCRIZIONE		PRIORITA' PRESCRIZIONE (U,B,D,P):
90.68.B Immunoglobuline IgE specifiche allergologiche quantitativo Pannello fino a 12 allergeni sangue	ALTRA TIPOLOGIA DI ACCESSO	QTA 2
91.49.2 Preelevo sangue venoso	ALTRA TIPOLOGIA DI ACCESSO	1

QUESITO DIAGNOSTICO: reazioni anafilattiche di ndd (IgE spec + allergeni molecolari e ISAC)

QUESITO DIAGNOSTICO: reazioni anafilattiche dndd (con IgE specifiche + allergeni molecolari ed ISAC). Grazie

N.PRESTAZIONI: 3 TIPO RICETTA: Assist. SSN DATA: 30/01/2020

Codice autenticazione: 300120200932345800003327404507

COGNOME E NOI

Impegnativa elettronica appropriata per INALANTI

VENEZIA GIULIA		*060A1*		*0061998426*			
RIZZO: VIA UDINE 137/3		CAP: 33035		COMUNE: MARTIGNACCO		PROV: UD	
CATEGORIA: NON ESENTA		SIGLA PROVINCIA: UD		CODICE ASL: 060204		DISPOSIZIONI REGIONALI:	
TIPOLOGIA PRESCRIZIONE (S,H):		ALTRO:		PRIORITY PRESCRIZIONE (U,B,D,P):			
PRESCRIZIONE				QTA		NOTA	
90.68.B Immunoglobuline IgE specifiche allergologiche quantitative Pannello fino a 12 allergeni sangue				1		91	
ALTRA TIPOLOGIA DI ACCESSO							

Q.D: asma allergico: valutazione IgE per ITS

QUESITO DIAGNOSTICO: asma allergico: valutazione per ITS

N.PRESTAZIONI: 1 TIPO RICETTA: ASSISL SSN DATA: 02/10/2019

Quantità preferibile: 2

**-IgE pannello fino a 12 allergeni
Oppure..
-IgE specifiche pannello Inalanti adulto**

Si prosegue lo studio del profilo IgE con allergeni molecolari

Impegnativa elettronica appropriata per INALANTI 30/8/2024

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE		RICETTA ELETTRONICA-PROMEMORIA PER L'ASSISTITO	
Friuli Venezia Giulia		060A1	0151836869
COGNOME E NOME/INIZIALI DELL'A INDIRIZZO:		PROV: UD CSOFNC53C04D455R	
ESENZIONE:E01	SIGLA PROVINCIA:UD	CODICE ASL:206	DISPOSIZIONI REGIONALI:
TIPOLOGIA PRESCRIZIONE(S,H):		ALTRO:	PRIORITA' PRESCRIZIONE (U,B,D,P):programmabile
PRESCRIZIONE		QTA	NOTA
90.68.B (5035) - IgE specifiche allergologiche: pannello inalanti adulto sangue		1	---
-IgE specifiche pannello Inalanti adulto		Quantità preferibile: 2	
QUESITO DIAGNOSTICO:Accertamenti - TOSSE SECCA PERSISTENTE		Q.D: tosse secca persistente	
CONFEZIONI/PRESTAZIONI:1 TIPO RICETTA:Assist.SSN DATA:30/08/2024		Si prosegue lo studio del profilo IgE con allergeni molecolari per ev ITS	

Chi può richiedere le IgE per gli allergeni molecolari?

- I medici **specialisti Allergologi**
- quindi solo dopo visita specialistica, **tuttavia**
- Il **Medico di Medicina generale** che richiede «IgE pannello..»
- ..è in continuità con il **Medico di Laboratorio** con competenze in Allergologia diagnostica, che può **completare il profilo** allergologico molecolare del Paziente, qualora lo ritenga utile,
- Secondo il nostro **«obiettivo»** ogni Paziente che esegue test IgE deve disporre del **profilo IgE utile** per la gestione della sua patologia allergica o per una dd

Chi può richiedere le IgE per veleno di imenotteri?

- Solo i medici specialisti Allergologi con competenza e Ambulatorio per diagnosi e trattamento allergia e vel imenotteri,..tuttavia
- una richiesta dal MMG viene comunque eseguita, interpretata e finalizzata alla visita, in modo che il Paziente NON ripeta esami.

Grazie per l'attenzione

Domande e chiarimenti