

E.P.D.
DESENSIBILIZZAZIONE CON ENZIMA POTENZIATO
TERAPIA IMMUNOMODULANTE

(ESTRATTO ALLERGENICO POLISPECIFICO E BETA GLICURONIDASI)

Che cos'è l'E.P.D.?

L'EPD viene somministrato per mezzo di una iniezione intradermica sulla parte volare del braccio.

La quantità di vaccino iniettata ha all'incirca la dimensione di una goccia di pioggia; l'iniezione provoca una minuscola bolla ed una sensazione di lieve bruciore, che solitamente si risolvono in una decina di minuti.

Il paziente viene invitato ad attendere circa 30 minuti dopo ogni somministrazione per poter osservare eventuali reazioni alla terapia.

Quali allergeni vengono miscelati?

Esistono varie miscele di allergeni, fra cui i cibi più comuni, gli allergeni trasportati dall'aria, alcuni agenti chimici e varie sostanze volatili.

A ciascun paziente viene somministrata la miscela di allergeni più adatta alle sue esigenze.

Per che cosa viene usato l'E.P.D.?

L'EPD viene usato con successo nel trattamento di vari tipi di fenomeni allergici, tra cui febbre da fieno, asma, riniti, polipi nasali, orticaria e angioedema, così come iperattività, emicrania, sindrome del colon irritabile, colite ulcerosa, eczema e artrite.

L'EPD è stato anche usato per aiutare alcuni pazienti affetti da stanchezza cronica.

E' sicuro?

La quantità di allergeni somministrata con ogni dose di EPD non è mai superiore alla dose che viene somministrata di solito con un prick test.

Per questa ragione, l'EPD è un trattamento molto più sicuro delle terapie di desensibilizzazione convenzionale.

Il volume totale iniettato è di 0.05 ml, quindi una quantità davvero molto bassa.

E' efficace?

Esperimenti clinici hanno dimostrato che l'EPD è efficace in più dell'80% dei pazienti; in altre parole, su 5 pazienti le cui allergie sono state correttamente identificate, 4 ricevono beneficio dal trattamento.

L'EPD può essere efficace in quei pazienti che presentano una molteplicità di sintomi e/o patologie.

Dopo quanto tempo si notano i primi miglioramenti?

Sono necessari circa 24 giorni affinché "le cellule T" maturino; solitamente non si notano differenze nella sindrome allergica prima che sia trascorso questo tempo.

La risposta alla prima dose di EPD è variabile – molti pazienti mostrano già i primi benefici, altri invece no, e alcuni possono, in rari casi, mostrare qualche peggioramento.

I pazienti affetti da eczema, iperattività e sindrome da stanchezza cronica sono quelli che più spesso mostrano un peggioramento, sebbene passeggero, dei sintomi dopo la prima dose di EPD.

Le successive somministrazioni non hanno effetti negativi sul paziente.

Quante iniezioni sono necessarie?

Nel caso di semplici allergie, come ad esempio quella alla polvere di casa, sono sufficienti 6 o 8 iniezioni.

In caso di febbre da fieno, si possono ottenere significativi miglioramenti già con una o due iniezioni somministrate prima dell'inizio della stagione della pollinosi.

Altre situazioni possono richiedere 4 o più iniezioni prima che si noti un reale miglioramento.

Eventuali ricadute possono verificarsi dopo 5 o 6 anni, e per questo si può ricorrere a delle iniezioni di richiamo.

Ci sono effetti collaterali?

Gli effetti indesiderati si possono tenere sotto controllo seguendo accuratamente delle indicazioni?

E' assolutamente normale un leggero pomfo nella zona di somministrazione, ma si tratta di un fenomeno che si risolve velocemente.

Nelle ore successive può comparire un rigonfiamento, che può persistere fino a 3 giorni e che solitamente inizia a scomparire dal quarto giorno; raramente il gonfiore può riguardare l'intero braccio.

Non ci sono reazioni pericolose; i disturbi vanno trattati con antistaminici e non con creme o unguenti.

In generale, la risposta più efficace si è ottenuta consigliando 2 dosi all'anno (tra febbraio e marzo/ottobre e novembre) per tre anni, quindi 6 dosi.

Poi si consigliano una settima ed una ottava dose di richiamo distanziate di un anno.

Fra gli altri effetti collaterali ci può essere un momentaneo peggioramento dell'allergia trattata, come nel caso di starnuti, orticaria, ecc.

Questi disturbi solitamente scompaiono nell'arco di pochi giorni; in alcuni casi possono persistere per qualche settimana o, molto raramente, per qualche mese.

Per qualsiasi reazione di natura e di entità differenti consultare il medico.

MEDICI AUTORIZZATI AD EFFETTUARE IL VACCINO

Il vaccino EPD viene prodotto dai *McEwen Laboratories di Henley-on-Thames* (G.B.).

Può essere somministrato da (medici specializzati in allergologia e/o che hanno seguito un corso per la somministrazione dell'EPD).

Il vaccino viene prodotto in conformità con la MCA (Medicines Control Agency).

PREPARAZIONE PER LA DOSE DI E.P.D.

Per ottenere i migliori benefici ed evitare che la dose somministrata non produca nessun effetto collaterale, è necessario osservare le istruzioni che seguono.

Ogni dose di EPD stimola il sistema immunitario a migliorare la tolleranza verso alcuni agenti dell'ambiente circostante verso i quali il paziente può risultare particolarmente sensibile.

Infatti, le precauzioni da seguire sono differenti a seconda che il paziente venga trattato per allergie prodotte da sostanze inalate o da cibo.

In generale, al paziente viene richiesto di evitare l'esposizione agli allergeni sospetti durante il periodo della somministrazione.

Se una dose di EPD è inibita per una serie di fattori (es. farmaci), non può essere ripetuta per diverse settimane; in alcune particolari circostanze si può scegliere di rimandare la somministrazione.

Ammesso che il paziente abbia seguito le istruzioni che seguono, la causa più probabile di un rinvio della dose può essere un raffreddore improvviso o qualche altro tipo di infezione (solitamente è sufficiente posticipare la dose di un paio di settimane).

Nel caso in cui si manifesti un'infezione nel periodo immediatamente successivo al trattamento, questo può, in alcuni casi, annullare l'effetto della dose.

Omeopatia: interrompere i trattamenti un giorno prima e due giorni dopo, a meno che il medico non stabilisca diversamente.

Per un giorno prima e due giorni dopo ogni dose di E.P.D. per inalanti evitare le seguenti sostanze:

1. Tutte le sostanze verso cui il paziente sa già di essere allergico e quelle che potrebbero causargli ulteriori allergie (es. polvere, animali domestici, pollini, sostanze chimiche, muffe, spore).
N.B.: In alcuni casi, al paziente è consigliato di evitare qualunque contatto con animali nei 3-7 giorni prima e dopo la dose di EPD.
2. Deodoranti, aerosol, profumi, saponi molto profumati, shampoo (usare preferibilmente quelli più leggeri).
3. Deodoranti per ambienti, saponi da bucato, odori provenienti da materiale plastico o vernice, catrame, creosoto.
4. Fumi chimici, detergenti liquidi o in polvere profumati.
5. Fumo.
6. Edifici o stanze umide, piante in vaso (soprattutto se coperte di muffa).
7. Spolverare, rifare i letti; evitare qualsiasi altro contatto con la polvere.
8. Cuscini di piume.

Ulteriori precauzioni per pazienti che si sottopongono all'E.P.D. per alimenti

E' consigliabile eliminare dalla dieta, fino a diversa indicazione del medico, tutti quegli alimenti risultati positivi nei pazienti che si sono sottoposti al Cytotoxic test per almeno due settimane.

Precauzioni speciali per particolari pazienti

- In caso di sospetta allergia ai pollini o di febbre da fieno è consigliabile evitare frutta e noci, carote crude e sedano per 24 ore prima e dopo il trattamento.
- In caso di sospetta allergia a spore e muffe evitare tè, formaggi, zucchero e alcool per un giorno prima e due giorni dopo la dose. I pazienti sensibili alla muffa possono ottenere benefici da un regime anti-candida.
- Se il paziente segue regolarmente un trattamento antimicotico è necessario interromperlo un giorno prima e riprenderlo dopo due giorni dalla dose di EPD.
- Qualora il paziente sia in cura con broncodilatatori, può continuare a seguire il trattamento anche nei giorni di somministrazione del vaccino.

Evitare l'immunizzazione e farmaci anti-malarici come segue: (e in generale nelle due settimane successive alla dose di EPD)

	a partire da	10 gg. prima dell'EPD	fino a	21 gg. dopo la dose
Anti-malarici	“	14 gg.	“	14 gg.
Immunoglobulina epatica	“	21 gg.	“	7 gg.
Contro Morbillo e Parotite	“	7 gg.	“	7 gg.
Influenza	“	21 gg.	“	7 gg.
Rubeola	“	7 gg.	“	7 gg.
Tetano	“	21 gg.	“	7 gg.
Poliomielite e Rabbia	“	7 gg.	“	7 gg.
Tutti i test TB	“	60 gg.	“	7 gg.
BCG (TB)	“	10 gg.	“	14 gg.
Febbre tifoide	“	10 gg.	“	14 gg.
Colera	“	10 gg.	“	14 gg.
Febbre gialla	“	28 gg.	“	14 gg.
Meningite	“	7 gg.	“	7 gg.
Rabbia	“	7 gg.	“	7 gg.
Difterite	“	7 gg.	“	7 gg.

Evitare il dentista per un giorno prima e due giorni dopo l'EPD.

Evitare l'EPD in caso di gravidanza (già in atto o programmata).

L'EPD è facilmente influenzato da:

Infezioni acute

Forte stress emotivo

Agenti chimici sia in casa che sul posto di lavoro

Alcuni ormoni contraccettivi

Alte temperature (come nel caso di saune o lunghe esposizioni al sole)

Alcuni medicinali (vedi sopra)

Alcuni cibi

Attività fisica non abituale e sport a livello agonistico

RIASSUMENDO

1. Ricordarsi di evitare medicine, integratori alimentari ed esposizioni ad allergeni.
2. Ricordarsi di prendere i medicinali di integrazione all'EPD, laddove prescritti, perché aumentano l'efficacia del trattamento EPD, stimolando la risposta del sistema immunitario.
3. Seguire la dieta EPD.
4. Il trattamento non può essere effettuato se:
 - a. Il paziente è nei primi cinque giorni di influenza/raffreddore.
 - b. La paziente è incinta o sospetta di esserlo.
 - c. Il paziente è stato immunizzato da poco con altri vaccini.
 - d. Il paziente si è sottoposto a cure dentali nelle settimane immediatamente precedenti.
 - e. Il paziente ha assunto antidolorifici, come Aspirina o Paracetamolo, nei 3 giorni precedenti.
 - f. Il paziente assume uno dei seguenti farmaci:
 - * Bactrim
 - * Grandi dosi di Ventolin o di altri medicinali antiasmatici
 - Pillole dimagranti
 - Medicine per il raffreddore (spray nasali)
 - * Medicinali per la cura dell'ulcera, come Zantac e Tagamet
 - * Medicinali antimalarici
 - Evening Primrose Oil (Olio di Enagra)
 - * Accolait o Singulair - Montegen (Montelukast)
5. Non usare cosmetici profumati, profumi, dopobarba, deodoranti prima e dopo (24 ore) del trattamento.

ULTERIORI INFORMAZIONI SULLA DESENSIBILIZZAZIONE CON ENZIMA POTENZIATO

Il trattamento di desensibilizzazione contro le allergie è stato usato per la prima volta nel 1911.

Fino a pochi anni fa un metodo molto simile a questo era ancora in uso in Gran Bretagna, ma venivano impiegate dosi piuttosto alte di sostanze che potevano essere causa di allergie, e questo in alcuni rarissimi casi poteva portare il paziente allo shock anafilattico.

Per questo motivo, nel 1986 l'uso del trattamento fu sottoposto a diverse restrizioni e, nonostante la sua popolarità in gran parte del mondo, è ancora oggi un trattamento poco usato in Gran Bretagna.

Questo spiega perché la Gran Bretagna è l'unico Paese, fra quelli più evoluti nel settore medico, in cui la desensibilizzazione non fa parte della pratica medica quotidiana.

Di contro, attualmente l'EPD (Enzyme Potentiated Desensitization) è una tecnica a dosaggio molto basso.

La quantità di ogni singolo allergene usato è sensibilmente più bassa rispetto alla quantità di allergene introdotta con un normale skin prick test per allergie.

La metodica è stata scoperta dal Dott. Leonard McEwen presso il St Mary's Hospital Medical School nel 1966 e da allora è stata ampiamente approfondita e perfezionata.

Un enzima comunemente presente in natura viene iniettato nella sua normale concentrazione corporea, e sembra essere proprio questo enzima a produrre l'effetto desensibilizzante.

L'EPD non va confuso con la Terapia di Neutralizzazione, un'altra tecnica a basso dosaggio molto usata negli Stati Uniti, in cui il test viene usato per determinare la giusta dose necessaria per ogni singolo allergene.

Uno dei punti di forza dell'EPD è l'uso, per ogni trattamento, di molte varietà di allergeni; questo ha un duplice vantaggio:

a) in primo luogo, il paziente viene trattato anche per sostanze verso le quali non sospettava nessuna allergia; in questo modo il carico totale di allergie del paziente può essere ridotto molto più di quanto sarebbe possibile con la semplice astinenza.

b) in secondo luogo, aiuta il paziente a prevenire l'insorgere di nuove allergie, oltre che naturalmente eliminare quelle già presenti.

L'EPD è stato usato con successo nel trattamento di asma, febbre da fieno (riniti), polipi nasali, eczema, orticaria, sindrome del colon irritabile,

alcuni tipi di artrite, sindrome da stanchezza cronica, iperattività infantile e reazioni psichiche verso il cibo.

E' particolarmente efficace nel trattamento di pazienti affetti da un insieme di tutte le condizioni descritte.

L'EPD non viene usato per il trattamento di dermatiti da contatto, allergia verso l'aspirina o verso le punture di insetti.

Può avere un effetto limitato verso gli additivi alimentari, a causa della loro grande varietà.

In ogni caso, l'EPD copre la maggior parte dei coloranti e degli additivi alimentari.

MISCELE

Si possono usare due tipi di miscele.

Il mix inalanti contiene antigeni provenienti da acari della polvere, pulci, zanzare e altri acari (8 tipi), tabacco, spore di muffe (50 tipi), pollini di graminacee (10 tipi), da alberi (18 tipi), fiori ed erbe (12 tipi), arbusti (8 tipi), gatti, cani, cavalli ed altri animali.

Il mix inalanti e alimenti contiene tutti gli antigeni sopra indicati in basse quantità e, in più, un gran numero di cibi tra i più diffusi nelle nostre abitudini alimentari.

Le sostanze sospettate di essere la causa di molte reazioni alimentari (fenoli) sono comuni ad una vasta gamma di alimenti.

La miscela contiene anche i più comuni additivi alimentari (10 tipi), ed un mix di antigeni derivati da microrganismi dell'intestino e del tratto respiratorio (17 tipi, inclusa la Candida).

In più, c'è una certa quantità di miscele che possono essere usate per i pazienti che mostrano allergie al di fuori delle due miscele base – ad esempio, mix chimici e mix di detergenti.

E.P.D.
SCHEMA TECNICA
E CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO

- Denominazioni: Enzyme Potentiated Desensitization nei tipi: IC (inalanti), XØ (inalanti + alimenti), XE (diluizione di XØ).
- Composizione: Estratto allergenico polispecifico + β -glicuronidasi.
- Forma farmaceutica: 2 flaconi di polistrene contenenti uno l'enzima e l'altro la miscela allergenica.
- Proprietà del prodotto: la somministrazione contemporanea della **miscela allergenica** a dosi minime e dell'**enzima β -glicuronidasi** induce un'anergia della risposta immunitaria IgE mediata determinando una riduzione dell'ipersensibilità del paziente e quindi la riduzione o la scomparsa della sintomatologia allergica.
- Informazioni cliniche:
 - 5.1 Indicazioni terapeutiche: terapia delle affezioni allergiche ed in particolare quelle a genesi inalatoria.
 - 5.2 Controindicazioni: l'immunoterapia è controindicata nelle malattie acute e gravi che alterano le condizioni generali del paziente, nella tubercolosi polmonare attiva, in tutte quelle patologie e terapie che deprimono il sistema immunitario.
E' controindicato inoltre nei pazienti con sintomatologia allergica in fase acuta o che presentano alterazioni secondarie irreversibili dell'organo di reazione ed in quelli per i quali è controindicato l'uso dell'adrenalina.
 - 5.3 Effetti indesiderati: il trattamento provoca usualmente, nello spazio di pochi minuti, un eritema ed un pomfo nella zona di somministrazione.
Tale reazione può essere considerata normale fino ad un diametro massimo medio di 5 cm; un pomfo di dimensioni maggiori può essere ritenuto un segnale di una reazione generalizzata. Si può anche sviluppare una risposta ritardata (da poche ore ad alcuni giorni dopo la somministrazione) che generalmente non richiede un trattamento farmacologico. La somministrazione di estratti allergenici, anche se a bassissimo dosaggio e somministrati per via intradermica, può essere accompagnata da effetti indesiderati di tipo generale. Di norma le reazioni indesiderate si verificano entro 30 minuti dalla

somministrazione; è tuttavia possibile che gli effetti collaterali si manifestino in modo ritardato (6-12-24 ore dopo). La reazione generale può essere modesta (dispnea, oculo-rinite, orticaria) e facilmente controllabile con una idonea terapia farmacologica, ma, anche se eccezionalmente, può essere grave fino allo shock anafilattico.

In particolare è necessario prestare attenzione alle tipiche manifestazioni prodromiche quali: prurito e/o bruciore e/o calore alla lingua, gola, orecchie, mani e piedi. In caso di gravi manifestazioni generali è necessario disporre ed instaurare le cure di emergenza, mantenendo il paziente sotto controllo ed adeguando il trattamento alla evoluzione del quadro clinico.

Nei casi più gravi è necessario procedere all'ospedalizzazione urgente.

- 5.4 Speciali precauzioni per l'uso: la somministrazione deve essere effettuata dal medico o sotto la sua stretta sorveglianza, con disponibilità immediata degli opportuni presidi terapeutici di pronto soccorso.

La β -glicuronidasi impiegata per EPD è estratta da mollusco e altamente purificata. Finora non è mai stata segnalata alcuna reazione; ciononostante si consiglia di usare con cautela nei confronti di pazienti che riferiscono di allergie a molluschi e/o crostacei.

- 5.5 Uso durante la gravidanza e l'allattamento: la controindicazione alla somministrazione dell'immunoterapia è data dalla difficoltà di instaurare l'idonea terapia nei casi si presentassero degli effetti indesiderati. Non esistono controindicazioni per la somministrazione del preparato durante l'allattamento.

- 5.6 Interazioni medicamentose ed altre: poiché la dose di allergene somministrata è molto piccola, certamente inferiore a quanto potrebbe essere introdotta con l'esposizione all'ambiente naturale, è consigliabile per quanto possibile di evitare per 48 ore dopo il trattamento l'esposizione all'allergene. Tale precauzione è particolarmente importante per l'allergene del gatto.

Inoltre non somministrare nei 3 mesi successivi altra immunoterapia specifica.

Si sconsiglia l'immunoterapia per acari e derivati epidermici di animali durante i picchi pollinici. Per lo stesso motivo, non bisogna somministrare EPD prima di 3 mesi dai test allergometrici e dalla sospensione di precedenti ITS nasali, orali e sublinguali. Per le ITS iniettabili la sospensione deve essere avvenuta 6 mesi prima. Alcuni farmaci possono contrastare la risposta all'immunoterapia EPD.

Pertanto evitare di assumere nella settimana precedente e nelle tre settimane successive i seguenti farmaci: paracetamolo, acido salicilico ed altri FANS simpatico-mimetici usati come anoressanti o per le malattie da raffreddamento (decongestionanti nasali), ketotifene, sulfonamidi e trimethoprin e l'associazione dei due farmaci (cotrixomazolo), antimalarici, alcuni antistaminici, anti H2. Gli aerosol di corticosteroidi o di beta 2 agonisti non devono essere assunti il giorno prima e per 6 giorni dopo l'immunoterapia. E' possibile il trattamento con corticosteroidi per via orale. In corso di trattamenti di immunizzazione attiva o passiva e di prevenzione farmacologica antimalarica è necessario osservare un intervallo di tempo dall'effettuazione dell'immunoterapia di 10 giorni prima e 2 settimane dopo.

- 5.7 Posologia e modalità di esecuzione: la miscela di enzima e di allergeni deve essere allestita immediatamente prima dell'inoculazione. Utilizzare siringhe monouso da 0,3 ml, prelevare 0,01 ml (1 divisione) di enzima e successivamente 0,04 ml (4 divisioni) di allergene; iniettare per via INTRADERMICA.

Non detergere la cute con disinfettanti ed effettuare l'iniezione nella parte volare dell'avambraccio.

Tempi di somministrazione:

- a) allergia da pollini: per un migliore risultato una dose di EPD deve essere somministrata in un periodo tra 3 e 10 settimane prima della comparsa dei disturbi; in alcuni casi (pollinosi di lunga durata o pazienti che non hanno risposto in modo soddisfacente alla singola dose) può essere somministrata una dose 3 mesi prima di quella normalmente programmata.
 - b) allergia da acari: si somministra una prima dose in settembre/ottobre ed una seconda dopo 8-10 settimane per il primo anno. Negli anni successivi verranno somministrate due dosi, una in primavera e l'altra in autunno.
 - c) Allergia da acari e da pollini: si consigliano due dosi annuali, in primavera e in autunno.
 - d) Allergia a derivati epidermici di animali: sono necessarie dosi regolari a intervalli di 3-4 mesi per i primi due anni.
 - e) Per tutte le allergie: in ogni caso l'intervallo minimo adeguato per ripetere la dose è di almeno 8 settimane, un intervallo minore potrebbe comportare un effetto contrario.
- 5.8 Sovradosaggio: data la natura della dose non esiste la possibilità di sovradosaggio.

- 5.9 Avvertenza speciali: in alcuni casi, estremamente rari, gli effetti indesiderati possono verificarsi nelle ore successive al trattamento. Il paziente dovrà essere informato di mettersi immediatamente in contatto con il medico.
- 5.10 Effetti sulla capacità di guidare veicoli ed usare macchinari: anche se non sono mai stati segnalati, non si può escludere che si possano verificare.
- 6.0 Informazioni farmaceutiche:
- 6.1 Incompatibilità: non note.
- 6.2 Periodo di validità: 2 mesi, la data di scadenza riportata sulla confezione si riferisce al prodotto in confezionamento integro e correttamente conservato.
- 6.3 Speciali precauzioni per la conservazione: conservare rigorosamente a $+2/+8^{\circ}\text{C}$ anche durante il trasporto.
- 6.4 Natura del contenitore e della confezione: contenitore in plastica in apposita confezione refrigerata.

CONSIGLI PER IL PAZIENTE

Norme di comportamento

1. Per 24 ore prima e una settimana dopo il trattamento EPD evitare il contatto con gli allergeni responsabili. Evitare nel medesimo tempo, se possibile, l'esposizione ad alte dosi di pollini, muffe, animali e polveri.
2. Contattare il medico sull'opportunità di sottoporsi a EPD:
 - a. In caso di febbre o se è in atto un'infezione o si teme di averla in incubazione;
 - b. In caso di gravidanza;
 - c. In caso di assunzione di antidolorifici, come acido acetilsalicilico o paracetamolo (es. Aspirina, Tachipirina) o antinfiammatori (es. Voltaren), nei tre giorni prima del trattamento (da evitare anche nelle tre settimane successive al trattamento);
 - d. In caso di recente vaccinazione (ad es. una settimana dal vaccino antinfluenzale);
 - e. In caso di assunzione dei seguenti farmaci: cotrimoxazolo (es. Bactrim), salbutamolo per via orale o per aerosol ad ampie dosi (es. Ventolin), farmaci dimagranti, antifebbrili, ranitidina e cimetidina (es. Ranidil e Tagamet), antimalarici, steroidi per aerosol (es. Clenil), decongestionanti nasali (es. Rinazina), Ketotifene (Zaditen).

3. I seguenti farmaci possono essere utilizzati prima, durante e dopo il trattamento EPD:

cortisonici (non per via aerosolica)
antidepressivi e tranquillanti
antistaminici
ipotesivi
diuretici
antibiotici (eccetto il cotrimoxazolo)
teofillina e farmaci antiasmatici

4. Supplementi nutrizionali per migliorare l'efficacia dell'EPD:

• **Zinco 15-30 mg** }
• **Folico 200-400 µg** } **1 compressa al mattino per 30 gg. (formula V)**

* Evitare i cibi non tollerati per almeno due settimane dopo l'EPD.

AVVERTENZE PER IL PAZIENTE

E' assolutamente normale il bruciore e la comparsa di un pomfo dopo l'inoculazione.

Il pomfo può permanere per alcune ore.

E' possibile somministrare antistaminici localmente e/o per bocca.

E.P.D.

Previene le manifestazioni cliniche causate dalle malattie allergiche IgE mediate nei pazienti di ogni età, sia mono che polisensibilizzati.

Esplica la massima attività se somministrato non prima delle 7 e non dopo le 3 settimane dal presumibile picco allergico.

Da 1 a 4 dosi/anno con un intervallo di almeno 8 settimane in relazione della persistenza dell'allergene.

Viene eseguita mediante un'iniezione intradermica di 0,05 ml nella parte volare dell'avambraccio.

Si prepara estemporaneamente con 1/5 di enzima e 4/5 di estratto allergenico.

I flaconi aperti devono essere utilizzati entro le 8 ore se conservati tra 2 e 6° C.

Efficacia

L'EPD induce uno stato di anergia verso i più comuni allergeni, il successo è comprovato dal suo lungo impiego nella pratica clinica e dagli studi pubblicati.

Tollerabilità

Oltre 100.000 pazienti trattati in tutto il mondo nessun effetto collaterale sistemico segnalato.

Giorni prima e dop l'EPD 8 7 6 5 4 3 2 1 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21

La dieta

Inizio dieta

↑

Evitare i cibi allergici, secondo le indicazioni del medico

G

I

O

R Inizio - assumere per 30 giorni dopo la dose di EPD

N

O

Acido Folico 200-400 µg.
una volta al giorno

D

E

Evitare 1 giorno prima
e 2 giorni dopo

L

Alcool

T Evitare nei 10 gg. successivi al trattamento

R

Multivitaminici e minerali

Interrompere 24 ore
prima dell'EPD

A Iniziare ad assumerli, se prescritti

T

T

Vitamina C

Interrompere 24 ore
prima dell'EPD

A Iniziare ad assumerli se prescritti - dose massima per 4 settimane
M dopo l'EPD 0.5 g al giorno, a seguire la dose normale di 1 g al giorno

E

Medicinali (vedi lista)

Interrompere 7 giorni
prima dell'EPD

N Iniziare ad assumerli se prescritti

T

O

Acidi Grassi
es. Primrose Oil

Una dose minima dopo una settimana e
riprendere la dose intera dopo 3 settimane

15

Broncodilatatori Continuare a seguire la cura prescritta

