

## **“La diagnostica clinico-strumentale nella iper-reattività nasale ”**

**Maria Luisa Fiorella** - M. Gelardi, C. Russo

L'indagine anamnestica e l'esame clinico rimangono il punto cardine nella diagnostica delle rinopatie vasomotorie, per la ricerca di una eventuale familiarità per malattie atopiche e la valutazione delle caratteristiche anatomiche ed il trofismo della mucosa nasale, ma di notevole ausilio appaiono gli esami strumentali. La funzione di questi tests è di permettere una diagnosi differenziale delle varie forme di rinopatie vasomotorie e quindi approntare una corretta terapia ed un adeguato follow up. Sono considerate indagini strumentali di I livello la rinomanometria anteriore attiva che valuta la funzionalità respiratoria nasale mediante la misurazione delle resistenze nasali ed il Prick test che evidenzia la presenza di un'allergia specifica a sostanze inalanti mediante la valutazione delle dimensioni del ponfo, formatosi nella zona cutanea sede di instillazione di estratti allergenici, rispetto al ponfo prodotto dall'istamina.

Indagini di II livello sono il PRIST (dosaggio delle Ig E totali) ed il RAST (dosaggio delle Ig E specifiche). Il Test di provocazione nasale specifico, costituito dalla somministrazione per via nasale topica di un estratto allergene specifico al fine di valutare l'eventuale aumento delle resistenze nasali, è invece un esame di III livello.

Fondamentale sin nelle prime fasi dell'iter diagnostico è il ruolo della citologia nasale date le differenti caratteristiche cellulari che si evidenziano nelle varie rinopatie. La tecnica dello scraping della mucosa nasale con lettura al microscopio permette di studiare l'attività delle cellule ciliate e mucipare e di individuare eosinofili, neutrofili, batteri e spore presenti nelle diverse forme di rinite. La citologia nasale, pertanto, oltre a permettere una diagnosi di certezza di rinite allergica, consente di individuare ulteriori entità nosologiche di particolare rilievo clinico. Infatti tutte le forme di rinopatie che presentano una negatività al Prick test, sia di base che ad un più allargato pannello allergenico, ma che comunque si accompagnano a una positività citologica per le cellule immunoflogistiche, possono essere distinte, a seconda della predominanza cellulare, in rinopatie vasomotorie aspecifiche con eosinofili e rinopatie vasomotorie aspecifiche con mastcellule. Sono proprio queste ultime due patologie le più difficili da diagnosticare, e quindi spesso trattate in modo non corretto, ma soprattutto ad elevato rischio di complicanze (poliposi nasale, asma, sindrome rino-bronchiale). La negatività di un Prick test associata ad una negatività della citologia nasale potrà invece far pensare ad una forma vasomotoria aspecifica che costituisce a tutt'oggi il 60-70% di tutte le forme di rinopatie vasomotorie.