

Il test di provocazione nasale specifico nella diagnosi di rinite allergica: attendibilità e standardizzazione

Specific Nasal Provocative Test in Allergic Rhinitis Diagnosis: Reliability and Standardization

L. BELLUSSI, A. DE LAURETIS, M. D'ONZA, A.L. GIANNUZZI, F.M. PASSALI
Istituto di Discipline Otorinolaringologiche, Università di Siena

Parole chiave

Naso • Rinite allergica • Mucosa nasale • Test di provocazione • Triptasi • IgE specifiche • ECP

Key words

Nose • Allergic Rhinitis • Nasal Mucosa • Nasal Provocative Test • Tryptase • Specific IgE • ECP

Riassunto

La rinopatia vasomotoria specifica, o rinite allergica, deve considerarsi quale patologia sistemica caratterizzata da una condizione di iperreattività che riconosce nel naso il proprio «organo di shock». Tra i test diagnostici, particolare attenzione merita il Test di Provocazione Nasale specifico (TPNs), da anni proposto nella routine clinica, che tuttavia non ha ancora raggiunto un buon livello di standardizzazione. A tale scopo nel presente lavoro ci siamo dedicati al dosaggio di alcuni mediatori della flogosi allergica (triptasi, IgE specifiche e ECP) prima e dopo esecuzione del TPNs.

Abbiamo studiato un gruppo di 20 persone affette da rinite allergica di età compresa tra 13 e 61 anni, monosensibili o polisensibili, ma comunque con una sensibilizzazione predominante sottoposte a TPNs nel periodo da ottobre 2000 a luglio 2001. Prima e dopo l'esecuzione del TPN in tutti i pazienti è stato eseguito il dosaggio di ECP, triptasi ed IgE specifiche, mediante incubazione diretta a livello della mucosa nasale.

I risultati dei TPNs (rinomanometria e score sintomatologico) sono stati comparati con le variazioni dei mediatori della flogosi allergica dosati a livello nasale. Basandosi sulle variazioni delle resistenze rinomanometriche e sullo score sintomatologico, il TPNs è risultato positivo in 10 pazienti (50%). La triptasi e le IgE specifiche sono aumentate in modo statisticamente significativo ($p = 0,01$ e $p < 0,05$ rispettivamente), in tutti i pazienti; le variazioni dell'ECP, al contrario, non sono risultate significative ($p > 0,05$).

Nel complesso il dosaggio contemporaneo di ECP, triptasi e IgE specifiche consente di considerare positivi al TPNs il 60% dei soggetti esaminati aumentandone la sensibilità. Il metodo, inoltre, si basa sul principio della reattività locale in quanto dosa i mediatori della flogosi allergica non a livello sistemico, ma direttamente nell'organo di shock, risultando, per tale motivo, più specifico dei test di I e II livello.

Introduzione

Il Test di Provocazione Nasale (TPN) si colloca quale indagine rinologica di III livello utile nella diagnosi delle rinopatie vasomotorie e può differenziarsi in specifico o aspecifico.

Summary

Specific vasomotorial rhinopathy, or allergic rhinitis is to be seen as a systemic pathology characterized by a condition of hyperactivity, the target organ of which is the nose. Particular attention, among the diagnostic tests, should be reserved to the specific nasal provocative test (sNPT), which has been part of the clinical routine for years but has nonetheless failed to achieve a suitable level of standardization. With this intent, we have devoted the present work to the assay of several phlogosis mediators (tryptase, specific IgE and ECP) before and after performing the sNPT.

We have studied 20 patients affected by allergic rhinitis, aged between 13 and 61, with single or multiple allergen sensitivities, but in any case with a predominant sensitization, who underwent sNPT between October 2000 and July 2001. In every patient we performed ECP, tryptase and specific IgE assay via direct incubation in the nasal mucosa, before and after specific nasal provocation.

The results of the sNPT (rhinomanometry and symptoms score) were compared with the variations in the phlogosis mediators assayed at nasal level. On the basis of the variations in the rhinomanometric resistance and symptoms score, the sNPT was positive in 10 patients (50%). Tryptase and specific IgE increased to a statistically significant degree (respectively, $p = 0,01$ and $p < 0,05$) in all of the patients; the ECP variations, instead, were not significant ($p > 0,05$).

Overall, the simultaneous assay of ECP, tryptase and specific IgE, increasing the sensibility of the sNPT, enabled a positive result to be ascertained in 60% of the subjects examined. The method is furthermore based on the principle of local reactivity in that it assays the phlogosis mediators not at systemic level, but directly in the target organ, showing itself to be more specific than level I and II tests.

Il TPN aspecifico viene eseguito nei pazienti che dopo indagini allergologiche di I (test cutanei), II (test radioimmunologici) e III livello siano sempre risultati negativi; non è, pertanto, particolarmente utile nella diagnosi di rinopatia vasomotoria specifica, ma può essere menzionato quale metodica d'indagine ri-

