

COME SI MANIFESTA LA MASTOCITOSI

La mastocitosi si manifesta con fattori scatenanti come crisi di vampate di calore e rossore del volto, prurito, orticaria e anche reazioni anafilattiche che possono essere provocate anche da alcuni alimenti, farmaci, punture di insetti, stress meccanici, fisici, termici ed emozionali.

Una volta che un paziente abbia identificato gli specifici fattori scatenanti che possono causare l'attivazione dei mastociti, l'allontanamento di tali fattori diventa parte integrante della terapia.

Esiste una notevole variabilità di risposta ai diversi stimoli (ciò che può provocare una reazione in una persona può essere innocua per un'altra), per cui è molto importante che ogni singolo paziente identifichi tutti i potenziali fattori scatenanti, al fine di poterli evitare.

I fattori più frequentemente coinvolti sono:

- stimolazioni fisiche: strofinamenti e compressioni della cute, esercizio fisico, stress emozionali ed eccessivi sbalzi di temperatura (caldo freddo);
- alcool (vino, birra);
- alcuni alimenti: cioccolato, crauti, crostacei, fegato di maiale, formaggi fermentati, pepe, peperoncino, salsicce secche, pesce conservato (acciughe, sgombro, tonno, uova di pesce affumicate), alcune specie di pesce fresco (acciughe, salmone, sardine, tonno), alcuni tipi di frutta (arachidi, arance, banane, fragole, nocciole, noci, pesche), cibi speziati, alcuni additivi e conservanti alimentari;
- alcuni tipi di farmaci: antinfiammatori non steroidei, in particolare l'acido acetilsalicilico (in caso di necessità è preferibile assumere nimesulide); alcuni anestetici, narcotici e miorilassanti (ad esempio codeina, etomidato, lidocaina, il conservante metilparaben, metocurarina, morfina, pancuronio, procaina, succinilcolina, tetracaina, tiopentale, d-tubocurarina); altri farmaci come ACTH, amfotericina B, derivati del chinino, pilocarpina e reserpina.

#IOSOSTENGOASIMAS

COME AIUTARCI

Per fare qualcosa di buono non è mai troppo tardi!
Se vuoi aiutare l'associazione puoi fare una donazione a

Conto Corrente Bancario

Banca Prossima
Filiale di Milano, Piazza Paolo Ferrari 10
IBAN IT10 U 03359 01600 100000148866

Dono il 5 X Mille

Scrivi il nostro codice fiscale 91025340471 e la tua firma nello spazio "L'opzione 5 x mille a sostegno del volontariato"

Associazione Italiana Mastocitosi -ONLUS-

Sede legale: 10042 Nichelino (TO)
Via Trento 11
C.F. 91025340471

Patrizia Marcis
Presidente della Asimas
presidente@asimas.it

CONTATTI

Numero di segreteria
Tel 338.6305747
(da lunedì a venerdì dalle 15.00 alle 19.00)
e-mail:
info@asimas.it
segreteria@asimas.it
amministrazione@pec.asimas.it

Per ulteriori informazioni
sull'associazione, sulla malattia
o per associarti visita il sito:
www.asimas.it

ASSOCIAZIONE ITALIANA MASTOCITOSI -ONLUS-



PIÙ SIAMO, PIÙ CONTIAMO!

Associazione Italiana Mastocitosi -ONLUS-

Sede legale
Via Trento 11
10042 Nichelino (TO)
C.F. 91025340471

Segreteria Tel. 338.6305747

info@asimas.it
www.asimas.it
Seguici su Facebook

COS'È LA MASTOCITOSI

La mastocitosi è una malattia rara caratterizzata da una abnorme proliferazione ed accumulo di mastociti in differenti organi e tessuti.

I sintomi e i reperti clinici dipendono sia dalla liberazione di mediatori chimici (istamina, astenil leucotrine C4, prostaglandina D2, Platelet-Activating Factor, eparina, triptasi, chinasi) e/ o dall'infiltrazione tissutale dei mastociti.

La mastocitosi è attualmente classificata in mastocitosi cutanea, quando l'infiltrato mastocitario è limitato alla cute, e mastocitosi sistemica, quando i mastociti proliferano in altri organi e tessuti come midollo osseo, tratto gastrointestinale, polmone, fegato, milza e linfonodi.

In molti casi di mastocitosi sistemica si riscontra la presenza di una mutazione somatica del gene KIT che codifica per il recettore dello Stem Cell Factor un fattore di crescita in grado di stimolare la proliferazione, la chemiotassi e l'attivazione dei mastociti umani.

Questa mutazione comporta l'autoattivazione spontanea delle tirosin chinasi associate al recettore KIT e la proliferazione incontrollata dei mastociti.

Prof. Massimo Triggiani

(Docente di Allergologia e immunologia clinica presso l'Università di Salerno)

Professore Associato Dipartimento di Medicina, Chirurgia e Odontoiatria "Scuola Medica Salernitana"

Past President Società Italiana di Allergologia, Asma e Immunologia Clinica (SIAAIC)

CHI SIAMO

L'ASIMAS, costituita nel Febbraio 2008, nasce per iniziativa di un piccolo gruppo di persone dislocate geograficamente in varie parti d'Italia ma accomunate dalla stessa malattia, per creare un punto di riferimento sulla mastocitosi.

Il ruolo fondamentale dell'ASIMAS è l'attività svolta in simbiosi con i principali centri di mastocitosi sia universitari che ospedalieri, a favore dei malati per migliorarne la qualità della vita ed aiutarli nella lotta che conducono in prima persona contro la malattia.

I pazienti con mastocitosi sono persone comuni, all'apparenza sane, ma con spesso la pelle pigmentata a causa dell'anomala proliferazione di mastociti, e con una serie di problemi che talvolta arrivano anche a coinvolgere gli organi vitali.

L'ASIMAS nata in seno alla RIMA, Rete Italiana Mastocitosi, si prefigge di sensibilizzare l'opinione pubblica, la ricerca scientifica e le case farmaceutiche, al fine di riconoscere ai malati di mastocitosi ogni diritto che possa tutelare le loro condizioni fisiche e psichiche, che a volte purtroppo rendono davvero impossibile la conduzione di una vita sociale regolare.

Essere rari purtroppo in questo caso non significa essere preziosi!

#IOSOSTENGOASIMAS

MALATTIE RARE

Non esiste dal punto di vista medico, una precisa definizione di "malattia rara".

Infatti le malattie rare non costituiscono un gruppo nosologico ben determinato e classificabile.

Dicendo "malattie rare" si intendono 5000 / 6000 malattie estremamente diverse tra loro.

In questo gruppo eterogeneo vi sono: malattie genetiche, malattie neurologiche, malattie metaboliche, malformazioni, malattie infettive, parassitosi, tumori, ecc ...

Queste malattie sono accomunate da una definizione di tipo "burocratico": una malattia è definita rara quando ha una prevalenza inferiore a 5 persone su 10.000.

Purtroppo non esistono i farmaci per tutte le malattie rare; solo pochissime di queste hanno una propria cura. Il termine "orfano" per queste malattie e per questi farmaci è stato "adottato" per far capire che quasi nessuno si occupa di queste malattie e o almeno che queste, insieme a farmaci e malati, ricevono scarsissima attenzione dalla sanità, dalla scienza, dall'industria farmaceutica e dall'opinione pubblica in generale.

Non si investe in modo sufficiente per la ricerca, per la formazione e l'informazione perché i casi di ciascuna malattia rara sono veramente pochi! Queste malattie non sono interessanti per l'industria perché a fronte di immense spese per la ricerca, per la sperimentazione e per la produzione e messa in commercio del farmaco, ci sarebbe decisamente un piccolissimo mercato di utenza, formato da poche migliaia o addirittura in alcuni casi, solo decine di malati sparsi in tutto il mondo.