

La batalla del polen



RINITIS ALÉRGICA ESTACIONAL

CONOCIDA COMO FIEBRE DEL HENO O POLINOSIS, LA RINITIS ALÉRGICA ESTACIONAL AFECTA AL 10%-20% DE LA POBLACIÓN CADA PRIMAVERA

La primavera es tiempo de alergias, y de ellas la reina es la rinitis alérgica estacional, denominada también fiebre del heno o polinosis. Cerca de un 10% de los niños y del 10 al 20% de los adolescentes la padecen. Aunque disminuye en las edades adultas, se calcula que de un 10 a un 20% de la población general está afectada. No sólo es la enfermedad alérgica más frecuente, sino que está entre los diez primeros motivos de consulta médica, lo que supone un importante impacto económico y un empeoramiento de la calidad de vida de los afectados.

Nuestro sistema inmunológico se encarga de fabricar las defensas contra sustancias externas. Genera anticuerpos, que son los que neutralizan a los alérgenos que nos invaden.

Pero en personas con una predisposición especial, se desencadenan violentas reacciones. En el caso de la rinitis alérgica, se producen principalmente en la mucosa nasal cuando estos anticuerpos entran en contacto con el alérgeno suspendido en el aire. Se libera histamina y otras sustancias que provocan inflamación y aparición de líquido en los conductos nasales, efectos que pueden extenderse a senos paranasales, ojos y párpados.

PERENNE O DE TEMPORADA

Hay dos tipos de rinitis alérgica:

La estacional o de temporada

Aparece en las épocas de polinización (en España mayo y junio) y suele depender también de la pluviosidad. Así, cuanto más ha llovido en marzo y abril, más polinización se da. Por encima de los 1.500 metros de altura, la polinización es escasa. Las manifestaciones clínicas de la rinitis empeoran con los anticiclones y mejoran con las borrascas. Su estacionalidad varía en función del alérgeno y de la zona geográfica.

AVISO DEL ASMA

Los síntomas que produce la rinitis, que además es un factor de riesgo de asma, son tres:

- Prurito (picor) nasal que puede producirse también en ojos, paladar, garganta
- Rinorrea acuosa, estornudos en salvas
- Congestión y obstrucción nasal

También pueden aparecer estos otros síntomas:

- Tos irritativa, respiración sibilante (con pitos en el pecho)
- Respiración bucal
- Ronquidos, hipersomnia
- Astenia, mal rendimiento escolar
- Infecciones frecuentes de oído



La perenne o permanente

Se da durante todo el año, generalmente producida por los ácaros del polvo, los epitelios (casha, pelo y plumas) y excreciones (orina y excrementos) de los animales domésticos, mohos, y alérgenos ocupacionales, que se generan en el lugar de trabajo.

CONFUSIONES CON RINITIS NO ALÉRGICA

El diagnóstico de la rinitis alérgica se basa fundamentalmente en la sintomatología típica, su estacionalidad, antecedentes familiares de alergia, de dermatitis atópica, y pruebas específicas de alergia. La más habitual es la técnica del *prick-test*. Consiste en poner en contacto la dermis con el alérgeno a través de un pinchazo muy superficial. Si se es alérgico se produce una reacción inflamatoria local.

Un diagnóstico correcto es fundamental no sólo para el tratamiento específico, sino también porque hay otras rinitis no alérgicas, bastante frecuentes, que pueden ocasionar síntomas similares. Pero el listado de rinitis no acaba ahí. Las inflamatorias, como la eosinofílica, la neutrofílica, la hipertrófica, la mastocitaria, la atrófica u ocena, y la infecciosa, tienen síntomas distintos de las anteriores y por supuesto tratamientos específicos para cada tipo. ◀

EDUCACIÓN DEL PACIENTE, FUNDAMENTAL

El tratamiento de la rinitis alérgica se sustenta en tres pilares: evitar el alérgeno, inmunoterapia y farmacoterapia.

Evitar el alérgeno

- ▶ En las épocas de polinización (en la actualidad, se cuenta con información sobre el índice de polinización en la atmósfera) conviene:
 - Cerrar ventanas
 - Tener las ventanillas cerradas en el coche
 - Reducir al mínimo las actividades al aire libre, especialmente a primera hora de la mañana (de las 5.00 a 10.00 horas emisión alta de polen) y por la noche (de 17.00 a 22.00 horas hay un descenso del polen suspendido en el ambiente por el enfriamiento del aire)
 - No colgar la ropa al aire libre para secarla porque el polen se deposita y acumula en ella
- ▶ En caso de utilizar aire acondicionado, hay que limpiar los filtros muy frecuentemente, ya que en ellos se retiene y acumula el polen
- ▶ Si la causa de alergia son epitelios y/o excrementos animales, por lo general mascotas domésticas, la forma más eficaz de evitarlo es simplemente no teniéndolas en casa. Si eso no es posible, se aconseja bañar con frecuencia al animal, cepillarlo con asiduidad fuera de la casa, que duerma siempre en su cesto y no en cualquier lugar de la casa, limpiar de inmediato sus excrementos, no usar alfombras (es difícil extraer de ellas pelos, caspa...). Por supuesto, todos estos cuidados los debe hacer un familiar, un amigo, pero no un alérgico.
- ▶ Los mohos de interiores crecen en las áreas húmedas de la casa, por lo tanto hay que evitar humedades y ventilar la casa a menudo
- ▶ Si se localizan focos de humedad es precisa una limpieza con detergente y un poco de lejía y buen secado pueden ayudar a eliminarlos
- ▶ En el caso de los ácaros, animales microscópicos que se encuentran por toda la casa, especialmente en zonas donde se acumulan las células muertas de los humanos (casha) hay que eliminar los elementos que favorezcan su depósito: alfombras, colchones de pluma y lana (sustituirlos por fibra sintética y fórrarlos con fundas antialérgicas), exceso de muebles y estanterías llenas de libros, así como todo elemento que pueda acumular polvo, ya que en éste van los ácaros.
- ▶ Mantener el nivel de humedad de la casa por debajo del 50%





Inmunoterapia

▶ Además de evitar el alérgeno, la inmunoterapia es actualmente la única terapia que puede alterar el curso natural de la rinitis alérgica y, sobre todo, impedir el desarrollo posterior del asma. La inmunoterapia debe iniciarse en fases tempranas de la enfermedad y en la actualidad se dispone de preparados, además de los clásicos que se administran por vía subcutánea, que permiten la inmunoterapia sublingual y la intranasal.

Farmacoterapia

- ▶ Los preparados inhalados tienen la ventaja de poder liberar altas concentraciones en la mucosa nasal evitando así los efectos sistémicos. Hay una extensa farmacopea destinada a inhibir y neutralizar la histamina y a combatir la inflamación.
- ▶ Los anti-H1, inhibidores de la histamina, son efectivos con la rinitis alérgica estacional, y no tanto con la perenne.
- ▶ Los corticoides tópicos o de acción local son muy eficaces para mejorar la obstrucción nasal, la rinorrea, el estornudo y el picor, y se usan en la rinitis estacional severa y en la perenne. Se pueden utilizar también en niños, excepto el acetónido de triamcinolona y la beclometasona por la posibilidad de retrasos del crecimiento. En los niños hay que evitar de descongestivos nasales y los corticoides por vía sistémica.
- ▶ El cromoglicato, estabilizador de membrana, por su seguridad, tiene aplicación en embarazadas y niños.
- ▶ Los descongestionantes y vasoconstrictores usados más de 4-5 días pueden producir rinitis medicamentosa y efecto de "rebote". Los descongestionantes orales como la efedrina, pseudoefedrina, fenilpropanolamina, si bien no tienen efecto rebote, sí producen insomnio, irritabilidad, taquicardia y subidas de presión arterial.
- ▶ En el tratamiento de la rinitis alérgica hay medicamentos prometedores: los inhibidores de mediadores lipídicos, los anticuerpos anti-IgE, los anticuerpos monoclonales, inhibidores de las kinasas... ←

NOTICIAS

Los besos no transmiten catarro

El catarro no se transmite por la saliva, y no puede contagiarse por los besos. Especialistas de la Asociación Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR) han determinado que el catarro puede ser transmitido por 200 tipos de virus diferentes, pero no a través de la saliva. El contagio es posible, en cambio, si una persona sana se lleva los dedos a la nariz tras tocar un objeto contaminado.

Descansar poco favorece el aumento de peso

El descanso es fundamental para mantenerse sano. Pero, además, es un gran aliado contra la obesidad, según un estudio realizado en la Universidad de Illinois, en Estados Unidos. Aunque muchos creen que dormir más horas aumenta la posibilidad de ganar kilos por ser una actividad sedentaria, los adolescentes que no duermen la cantidad de horas necesaria para recuperarse tienen más posibilidades de engordar que quienes descansan más. Dormir poco y tener los horarios cambiados aumenta la actividad de las hormonas que favorecen el apetito, que trabajan durante el día, e imposibilita la acción de aquéllas que lo inhiben, activadas durante la noche. Los niños de entre 5 y 12 años deberían dormir entre diez y once horas diarias, y los adolescentes ocho horas, ya que además de favorecer el sobrepeso, descansar poco afecta la capacidad cognitiva.



en 4 palabras

CORTISONA

Es un fármaco del grupo de los corticoides o corticosteroides. Los corticoides son hormonas que produce el organismo que realizan labores importantes. Cuando su funcionamiento no es el adecuado, se recurre a la cortisona (en alergias, enfermedades oftálmicas, reumáticas y respiratorias, edemas o tratamiento paliativo de leucemias y linfomas). Puede dificultar la curación de procesos infecciosos, por lo que debe administrarse con precaución, especialmente en niños y ancianos.

