

Alergias estacionales, más allá de la rinitis alérgica

Carla Bastías Oñate¹

La Rinitis o Rinoconjuntivitis Alérgica es una de las patologías más frecuente en todo el mundo, según la Guía ARIA (Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma) la prevalencia auto-reportada es de 2 a 25% en niños y 1 a 40% en adultos, según distribución geográfica, y en forma global existe tendencia al aumento, principalmente en lugares con prevalencias inicialmente bajas. En Chile, la prevalencia estimada es alrededor de 20%.

Los síntomas cardinales de la rinitis alérgica son congestión nasal, estornudos, prurito y rinorrea, que si bien no son categorizados como síntomas de gravedad o de alarma; si pueden causar una importante alteración en la calidad de vida, tomando en cuenta que quienes los padecen son principalmente niños en etapa escolar y adultos económicamente activos.

Diversos estudios han demostrado que personas con rinitis alérgica tienen trastornos del sueño que afectan la calidad y función cognitiva lo que se refleja como fatiga e irritabilidad. Lo anterior, se asocia directamente a un menor rendimiento escolar y laboral y se ha estimado que los gastos indirectos asociado a esto son incluso mayores que en los pacientes asmáticos.

Además, tomando en cuenta el concepto de vía aérea única hay que destacar que la rinitis alérgica se puede asociar a asma entre 15 a 38% y que los asmáticos pueden tener síntomas nasales hasta en un 85% de las veces y, en los casos más severos, la rinitis puede afectar el control del asma.

Por otra parte, con bastante frecuencia los pacientes con rinitis alérgica tienen una carga atópica importante, por lo que en periodos en donde hay más partícu-

las de pólenes en suspensión, además de los síntomas clásicos ya descritos, presentan también prurito cutáneo en zonas expuestas (cara, cuello, escote), blefaritis e incluso en los casos más severos exacerbación de dermatitis atópica, dependiendo de la sensibilización alérgica que dicho paciente presente.

Teniendo a la vista todos estos antecedentes es primordial no subestimar la morbilidad que causa la rinitis alérgica, siendo recomendable estudiarla en forma objetiva para categorizar su frecuencia (intermitente o persistente), severidad (leve, moderada o severa) y gatillantes (sensibilización a alérgenos perennes o estacionales). Con estos antecedentes se puede planificar el manejo individualizado para cada paciente, considerando medidas ambientales, tratamiento sintomático con un corticoide inhalatorio nasal y/o anti-histamínico de segunda generación para evitar alteraciones del sueño y ciclo circadiano y finalmente evaluar la posibilidad de inmunoterapia alérgeno específica, que corresponde al único tratamiento capaz de cambiar la evolución natural de la enfermedad.

1. Inmunóloga Clínica Jefe Laboratorio Inmunología Hospital Clínico Universidad de Chile.

Correspondencia: Carla Bastías. Correo electrónico: dra.carlabastias@gmail.com