



ALERGIA

EDITORIAL

Las enfermedades alérgicas representan un problema muy serio de nuestra vida moderna, con el desarrollo tecnológico y la elaboración cada vez más compleja de productos químicos y preservativos en alimentos, drogas detergentes, etc; el ser humano se encuentra expuesto a una multitud de sustancias nuevas que pueden desencadenar procesos alérgicos cada vez con mayor frecuencia.

En esta carta de la salud se enfoca el problema de las alergias de una manera sencilla, identificando como hace el organismo para reconocer y reaccionar a una sustancia extraña por medio del sistema inmunológico y como los individuos alérgicos desarrollan alteraciones en su organismo. Igualmente cuales son los factores de riesgo más comunes como: la herencia, las condiciones medioambientales, el contacto con animales o con sustancias tóxicas como el cigarrillo y/o las infecciones virales entre otras.

Además se analiza como diferentes órganos pueden ser el blanco de las manifestaciones alérgicas siendo los más importantes el tracto gastrointestinal, la piel y el sistema respiratorio.

Uno de los avances más importantes en los últimos años es el realizado en los métodos diagnósticos de estas enfermedades, los cuales se describen aquí y se hace énfasis en las formas de tratamiento, preventivo, sintomático y curativo.

Con este artículo se ilustra entonces una de las entidades clínicas más comunes actualmente y las alternativas con que contamos para su identificación, diagnóstico y tratamiento.

Liliana Fernandez T., MD.
Jefe Unidad de Neumología
Fundación Clínica Valle del Lili.

ALERGIA

En la última década con el desarrollo industrial y tecnológico del hombre, se han producido cambios significativos en su medio ambiente exterior e interior. El mejoramiento del nivel de vida en los diferentes países ha expuesto al ser humano a una infinidad de sustancias y elementos nuevos y complejos para los cuales no estaba preparado. El interior de las viviendas por ejemplo ha sido modificado radicalmente, las casas antiguas con patios interiores, bien ventiladas con zonas verdes han sido

reemplazadas por apartamentos estrechos, con poca ventilación, con tapetes, cortinas, animales, lo que ha producido un medio ambiente interior muy contaminado de sustancias potencialmente alérgicas. Este cambio se ha dado en todos los niveles, los alimentos son cada vez más procesados, con más conservantes y preservativos, las drogas son cada vez más complejas químicamente, los detergentes y limpiadores son más potentes y así sucesivamente en todos los niveles. Todas estas modificaciones son las que están haciendo que aparezcan con mayor frecuencia, los fenómenos alérgicos.

QUE ES LA ALERGIA?

El medio ambiente al cual estamos expuestos continuamente, contiene elementos inofensivos y nocivos, algunos de los cuales pueden entrar a nuestro organismo a través de diferentes vías, como el tracto digestivo, el tracto respiratorio, la piel o incluso inyectados. Es el sistema inmune del organismo el encargado de reconocer si una sustancia o elemento que se pone en contacto con nosotros puede causar daño o no. Este sistema inmune tiene básicamente dos modos de ataque, el primero *la inmunidad celular*, conformado por los diferentes tipos de linfocitos y células de defensa, el segundo *la inmunidad humoral*, conformado por las inmunoglobulinas G, M, D, A, E.

Los pacientes alérgicos tienen una alteración en este sistema inmunológico, que los induce a atacar ya sea con la inmunidad celular (alergia tardía), o con la inmunidad humoral (alergia inmediata, mediante la Inmunoglobulina E) a sustancias a las que normalmente los individuos no reaccionan o que son inocuas como: alimentos, polvo, mohos de humedad, medicamentos etc. Así por ejemplo, si se reacciona frente al polvo, en el pulmón, aparece el *asma alérgica*, si la mucosa de la nariz reacciona frente a los mohos de la humedad, aparece la *rinitis alérgica*, si se reacciona frente a una droga, puede aparecer *urticaria* en la piel.

QUIENES PUEDEN TENER ALERGIA?

Hay varios factores de riesgo que pueden inducir la aparición de las enfermedades alérgicas:

Herencia

Es bien conocida por los médicos la predisposición que tienen los hijos de padres alérgicos a tener alergia. Esta herencia o predisposición familiar se denomina "Atopia". Si uno de los

dos padres es alérgico, hay la probabilidad de que el 30% de sus hijos lo sea; si los dos padres lo son, la probabilidad se aumenta hasta el 70%. Lo anterior se debe a que las alteraciones del sistema inmune que llevan a la alergia, están codificadas por varios genes. La herencia de estos genes alterados podría generar la aparición de las alergias.

Edad y sexo

Los menores de 14 años son la población más afectada. Uno de cada cinco niños, tiene, ha tenido o va a tener una enfermedad alérgica (20%). En el caso de la rinitis alérgica por ejemplo, el 80% aparece antes de los 20 años. En cuanto al sexo, todavía no se conoce con exactitud porque son los niños de sexo masculino los que más sufren alergias (63% hombres, 38% mujeres).

Zona urbana o rural

De cada diez alérgicos, seis se encuentran en las ciudades, este mayor número se debe a las condiciones ambientales: contaminación, viviendas pequeñas con poca ventilación, contacto próximo con animales, cocinas de gas, piscinas, oficinas con aire acondicionado y tapetes. Factores todos que pueden inducir un mayor nivel de contaminantes.

Animales

Este es uno de los factores que más predispone a la alergia. Cada vez son más las casas y apartamentos con perros y/o gatos, los cuales liberan no solo pelos sino epitelio (células de la piel) en niveles elevados, que puede inducir en un paciente susceptible la aparición de alergias respiratorias o incluso cutáneas. El gato es el que tiene mayor poder sensibilizante para causar alergias.

Cigarrillo

Los hijos de madres fumadoras tienen niveles mayores de IgE total, uno de los factores inmunológicos desencadenantes de alergia. Igualmente la exposición temprana al humo del tabaco aumenta de forma clara la aparición de enfermedad pulmonar en el niño, como el asma bronquial.

Lactancia materna

La lactancia materna por corto tiempo y el inicio temprano de alimentos como la leche de vaca y el huevo en los lactantes, aumenta el riesgo de sufrir dermatitis atópica, que es una forma severa de alergia cutánea.

Infecciones virales

Hay ciertos tipos de virus como el sincitial respiratorio que cuando afecta de manera temprana a un niño, parecen dejarlo con una mayor susceptibilidad a la aparición de asma bronquial. También se ha demostrado que los alérgicos respiratorios poseen en su mucosa nasal y bronquial un receptor de virus conocido como ICAM-1, el cual explicaría por que los alérgicos tienen un mayor número de infecciones respiratorias.

Exposición antigénica temprana

Este parece ser uno de los factores primordiales en el desarrollo de las enfermedades alérgicas respiratorias. Si un niño es sometido a niveles elevados de acaros de polvo en la casa desde el nacimiento, tiene de 5 a 10 veces mayor probabilidad de sufrir asma bronquial alérgica, lo mismo se puede afirmar para niveles elevados de mohos de humedad. En los países con estaciones los niños nacidos justo antes de la primavera, tienen mayor riesgo de volverse alérgicos a los pólenes. Es decir que si sometemos a un niño a un medio ambiente contaminado con partículas causantes de alergia, y este tiene la susceptibilidad genética, pueden crearse las condiciones óptimas para la aparición de estos fenómenos alérgicos.

CUALES ENFERMEDADES SON ALERGICAS?

Los fenómenos alérgicos pueden afectar diferentes órganos, produciendo distintas manifestaciones:

Tracto Gastrointestinal	Piel	Tracto Respiratorio
Cuadros diarreicos	Prurito	Rinitis
Vómito	Urticaria	Asma bronquial
Malabsorción intestinal	Dermatitis de contacto	Aspergilosis broncopulmonar
Manifestaciones a distancia como:	Dermatitis atópica	Alveolitis alérgica
	Urticaria	Cuadros "gripales" repetitivos
	Dermatitis atópica	Eosinofilia pulmonares
	Rinitis	Sinusitis crónica
	Asma	
Edema de lengua, glotis, cara		
Ojos	Oído	Otros
Conjuntivitis crónicas	Otitis crónicas	Alergia a insectos
Ojo rojo crónico		Alergia a medicamentos
Queratoconjuntivis vernal		Alergia a medios de contraste
Dermatitis palpebrales		Alergia al caucho (latex)

Destacamos en especial las alergias respiratorias que afectan hasta un 16% de la población Colombiana, y que muchas veces se presentan imitando cuadros gripales repetitivos, otitis de repetición, bronquitis crónicas, o infecciones respiratorias frecuentes, pero que son cuadros alérgicos cuyos síntomas son similares en muchas ocasiones a procesos infecciosos.

COMO DIAGNOSTICAR LAS ALERGIAS

Existen dos metodos para el diagnóstico de las enfermedades alérgicas que son:

1. Métodos in-vitro
2. Métodos in-vivo

Metodos in-vitro

Son todos los métodos de laboratorio usados para el diagnóstico de las enfermedades alérgicas. Inicialmente para conocer si hay atopia o probabilidad de tener alergia, básicamente se utiliza la medición de los niveles en la sangre de *Inmunoglobulina E (IgE total)*, anticuerpo que como dijimos al comienzo es uno de los principales causantes de los fenómenos alérgicos. Si aparece en niveles por encima de lo normal indicará alta probabilidad de tener alergia. Su medición se hace con una toma de sangre, que no requiere el ayuno, y el resultado se obtiene en 24 horas. El resultado se expresa en Unidades Internacionales (UI/ml), una unidad internacional es igual a 2.4ng/ml de IgE.

Los niveles de IgE total en el recién nacido están en valores por debajo de 0,5 UI/ml, y este dato es interesante porque hay estudios que han mostrado que si este valor se encuentra elevado al momento del nacimiento, puede servir como un indicador de que ese niño tiene una probabilidad alta de ser alérgico, pudiendose tomar medidas preventivas desde los primeros días

para que no desarrolle alergias. Por lo anterior es recomendable en hijos de padres alérgicos hacer este examen al nacimiento.

Inmunoglobulina E específica

Este es otro examen de sangre muy utilizado, conocido también con el nombre de RAST (radioalergosorbent test) y es prácticamente igual al anterior, pero mide ya no los niveles totales de ese anticuerpo, sino los específicos frente a algo. Así por ejemplo se puede medir la IgE específica frente a los ácaros del polvo, a la leche, a la penicilina, y prácticamente frente a cualquier elemento.

Existen otros métodos de laboratorio in-vitro para medir alergias como son: El test de liberación de histamina, la medición de proteína catiónica del eosinófilo; la cuantificación de tryptasa mastocitaria, el test de liberación de leucotrienos; que se utilizan en determinados casos y que en conjunto con los demás, ayudan en el diagnóstico alergológico.

Metodos in-vivo

Son los métodos más sensibles y específicos para el diagnóstico y cuantificación de las enfermedades alérgicas. Se clasifican en:

- a) Pruebas cutáneas de hipersensibilidad inmediata
- b) Pruebas epicutáneas de hipersensibilidad tardía
- c) Pruebas de provocación.

Pruebas cutáneas

Existen diferentes tipos, de acuerdo a la enfermedad a estudiar, en las alergias mediadas por IgE total se utilizan las pruebas cutáneas por prick, que consisten en la aplicación en el antebrazo o en la espalda, de las diferentes sustancias que pueden causar alergia (alergénos), como son: los ácaros del polvo, los diferentes mohos de la humedad, los diferentes pólenes de gramíneas, herbáceas y árboles; epitelios de animales, alimentos y drogas; básicamente. Los pacientes que son alérgicos reaccionarán a los quince minutos al alergeno al que son sensibles formando en la piel, eritema y habon (roncha) en el lugar donde este se aplicó. Así se encuentra el alergeno causante de la enfermedad. Esta prueba no solo permite descubrir que causa la alergia, si no también la intensidad de esta. (alergias inmediatas).

Pruebas epicutáneas

Se utilizan en los pacientes con dermatitis de contacto y en otras alergias mediadas por células o hipersensibilidad tardía. También se conocen con el nombre de pruebas del parche, en las cuales se colocan las diferentes sustancias en la piel de la espalda, se cubren durante 48 a 72 horas, tiempo que toma en aparecer este tipo de alergias. Al levantarse el cubrimiento, se encuentran en la piel vesículas y eritema debajo de la sustancia a la que el paciente es alérgico. Estas últimas pruebas son útiles en los eczemas por maquillajes, perfumes, o en alergias a la joyería de fantasía. (alergias tardías)

Pruebas de provocación

Se utilizan para valorar la respuesta cuantitativa a una cantidad determinada de alergeno. Se pueden realizar a nivel nasal, bronquial, conjuntival, oral y parenteral. Las más comunmente usadas son la provocación bronquial específica para el diagnóstico de asma profesional. Igualmente se utilizan estas pruebas en las alergias a medicamentos para valorar la tolerancia a una droga. Estas pruebas solo se deben efectuar por médicos alergólogos en centros especializados por el riesgo implícito que conlleva realizarlas.

COMO TRATAR LAS ALERGIAS?

Existen tres tipos de tratamientos para el manejo de las enfermedades alérgicas:

- 1) Preventivo
- 2) Sintomático con fármacos
- 3) Curativo con desensibilización o inmunoterapia (vacunas de alergia)

1. TRATAMIENTO PREVENTIVO

Una vez el médico alergólogo ha encontrado la causa de la alergia con las pruebas cutáneas y los exámenes de sangre in-vitro realizados, el tratamiento más lógico es evitar y prevenir el contacto con esa sustancia. Así por ejemplo, en el caso de las alergias respiratorias, si se descubre que la rinitis de un paciente es causada por mohos de la humedad, se indica utilizar determinados limpiadores antifungicos en la habitación del paciente, así como disminuir la humedad relativa del aire con aparatos que ejercen este efecto. Así se disminuye la concentración de mohos en su entorno inmediato, con lo cual el paciente puede mejorar y no requerir medicación.

En resumen este es el tratamiento más importante, ya que elimina la causa de la alergia, pero para ello se debe encontrar con el estudio alergológico el elemento causante de ésta.

2. TRATAMIENTO SINTOMATICO MEDICAMENTOSO

Este tratamiento se utiliza para controlar los síntomas de las enfermedades alérgicas, y se realiza con los siguientes grupos de medicamentos:

1. **Fármacos estabilizadores de mastocitos y basófilos:**
Ketotifeno, Cromoglicato Disódico, Nedocromil.
2. **Fármacos antihistamínicos de nueva generación:**
Loratadina, Cetirizina, Astemizol, Fexofenadina, Levocabastina, Azelastina, Droxepina.
3. **Fármacos antiinflamatorios:**
Budesonida, Deflazacort, Zafirlukast este último es el primer antileucotrieno aprobado por la FDA americana para el manejo de asma, no está disponible aún en Colombia. Igualmente en determinados casos derivados corticoideos.

Los tratamientos para las enfermedades alérgicas se realizan de acuerdo al tipo, intensidad y frecuencia de la aparición de los síntomas. Cada enfermedad responde mejor a unos tratamientos que a otros, por lo cual es el médico alergólogo el que debe escoger el tratamiento adecuado.

Los antihistamínicos como cualquier droga tienen efectos adversos en determinadas circunstancias, por lo que el tratamiento con estos fármacos debe idealmente ser indicado por personal médico y no por libre elección del paciente.

3. TRATAMIENTO DE DESENSIBILIZACION Y/O INMUNOTERAPIA (VACUNAS)

Este es el único tratamiento curativo de las alergias que se conoce hasta el momento. Se utiliza en aquellos casos donde:

- El paciente no puede ser mejorado o controlado con los dos anteriores tratamientos.
- El paciente debe poder tolerar determinado alérgeno.
- La sustancia a la cual el paciente es alérgico no se puede evitar.

Así por ejemplo, si un paciente tiene rinitis alérgica a los ácaros del polvo y no se mejora haciendo un control en su medio ambiente (tratamiento preventivo), ni tampoco con tratamiento sintomático (tratamiento con antihistamínico), y los síntomas persisten o se presentan frecuentemente, este paciente se beneficiará con un tratamiento desensibilizante (vacunas de alergia). La inmunoterapia conocida con el nombre popular de vacunas de alergia, se utiliza principalmente en rinitis alérgica perenne y estacional, en asma bronquial alérgica, y en alergia a picaduras de insectos.

Este tratamiento tiene una duración mínima de un año. Las vacunas de nueva generación disponibles hoy en día, utilizan sólo la porción protéica del alérgeno que induce la alergia, y no toda la proteína, siendo mucho más específicas que las de años anteriores. Estas modificaciones químico-farmacológicas han hecho que su efectividad en la desensibilización sea muy alta.

Por otro lado la desensibilización también se utiliza en el caso de alergia a medicamentos. Si un paciente es alérgico a la penicilina y se requiere por alguna condición especial darle ese medicamento, esto se puede hacer, con tratamiento especial. La desensibilización a medicamentos se está realizando cada vez más, debido a que hasta el 60% de los pacientes con SIDA presentan alergia a los medicamentos, que deben tomar como parte su tratamiento.

PREGUNTAS Y RESPUESTAS

RECOMENDACIONES

❖ *¿Cómo puedo saber si el hijo que estoy esperando va a ser alérgico así como lo he sido yo?*

Existen hoy en día diferentes métodos como la medición de IgE total en sangre del cordón umbilical, que según el resultado, permite saber con una buena probabilidad si su hijo va a desarrollar alergias o no. En caso de tener esta probabilidad, se pueden tomar medidas preventivas tempranas que impidan o disminuyan la aparición de esas enfermedades.

❖ *Durante toda la vida he tenido una rinitis y gripas, es posible que sea por alergia?*

Muchos de los pacientes que son alérgicos, tienen la mucosa respiratoria inflamada por lo que se infectan dos o tres veces más frecuentemente que los que no lo son, por lo tanto las gripas frecuentes pueden ser consecuencia de una alergia respiratoria. Por otro lado los síntomas de la gripa son muy similares a los de una rinitis alérgica, así que ante síntomas crónicos respiratorios especialmente en niños y adultos jóvenes, siempre hay que descartar una alergia.

❖ *Cómo puedo prevenir la aparición de enfermedades alérgicas?*

Los niños desde el nacimiento deben estar en un medio ambiente libre de alérgenos. Evitar el acumulo excesivo de elementos que recojan polvo, como muñecos de peluche, tapetes, cortinas gruesas, toldillos, cobertores, hedredones y protectores de cama muy gruesos. Utilizar la aspiradora una vez a la semana. Sacudir con trapo húmedo. No hacer nunca la limpieza cuando el niño esté cerca. Igualmente para prevenir la aparición de alergias cutáneas en quienes tengan riesgo, se debe evitar el uso de jabones alcalinos, la introducción de alimentos alérgicos muy temprano (iniciar el huevo por encima del año de edad, nunca antes), mantener una hidratación adecuada de la piel, evitar químicos para la limpieza de la ropa, usar prendas de algodón. Para prevenir la aparición de alergia a medicamentos, se recomienda utilizar sólo medicamentos cuando sea necesario, y por indicación médica (unos de los medicamentos a los cuales se presentan más reacciones adversas son los analgésicos, por su uso tan indiscriminado). Existen entonces para cada alergia una serie de medidas que se pueden tomar y que está demostrado, son altamente efectivas en la prevención de estas enfermedades.

❖ *He tenido durante muchos años una rinitis alérgica y un asma bronquial alérgica, las cuales controlo con medicamentos, es posible mejorar esto?*

Se ha demostrado que en pacientes con estas enfermedades cuando son de tipo alérgico, el tratamiento con inmunoterapia (vacunas de alergia) puede en algunos casos curar la enfermedad, y/o disminuir el consumo de fármacos. Este tratamiento debe ser llevado a cabo en centros con experiencia y por personal idóneo para obtener unos óptimos resultados.

Dr. Hernán Córdoba MD
Jefe de la Sección de Alergia
Fundación Clínica Valle del Lili
Presidente Bolivariano de la International Association of Asthmology (Interasma).

Esta publicación es cortesía de



S.A. y

EL PAIS

El Diario de nuestra gente

Comité Editorial:

- | | | | | |
|-------------------------|------------------------|-------------------------------|--------------------------------|------------------------------|
| • Dr. Martin Wartenberg | • Dr. Hermann González | • Dr. Hernán Córdoba | • Dr. Jairo Sánchez | • Dr. Adolfo Congote |
| • Dr. Edgard Nessim | • Dra. Yuri Takeuchi | • Dra. Ma. Carolina Gutiérrez | • Enfermera Patricia Echeverry | • Sra. Claudia de Piedrahita |

"Esta publicación pretende mejorar su información en temas de la salud. Las inquietudes que se relacionen con su salud personal, deben ser consultadas y resueltas con su médico".