

RINITIS ALÉRGICA



La *Rinitis Alérgica* (RA) ó *alergia nasal* es el padecimiento alérgico más frecuente, a cualquier edad. Se calcula que aproximadamente un 10 a 15 % de la población general la padece, y, en sí, es el padecimiento nasal más frecuente. Dependiendo de la intensidad, puede ser incluso incapacitante, ó puede disminuir la calidad de vida de la persona en forma significativa, aunque por sí mismo el padecimiento no es peligroso.

¿Qué es la Rinitis Alérgica?

La RA es un padecimiento inflamatorio de la *mucosa* (membrana interna) y las estructuras internas de la nariz, de carácter crónico, ya sea intermitente ó recurrente, ó de forma continua, que sucede en personas de cualquier edad, pero que tiene una fuerte tendencia genética (heredable). Puede padecerse por períodos prolongados de la vida, ó por toda la vida.

La causa de ése proceso inflamatorio es una reacción "*aprendida*" del organismo, por el contacto en la mucosa nasal con diferentes partículas del ambiente -generalmente inofensivas para la mayoría -, lo que estimula la producción de ciertos anticuerpos, los anticuerpos "*IgE*", que son los responsables directos de la liberación de factores químicos pro-inflamatorios potentes (histamina, etc.) de los *mastocitos* (células de nuestro sistema de defensa). Una vez producidos y liberados éstos *mediadores químicos* en la mucosa nasal, son los causantes de todas las molestias de éste padecimiento.

¿Cuáles son sus síntomas?



Sus síntomas son variados, pero predominan la *rinorrea* (escurrimiento de moco) hacia adelante ó por detrás de la nariz, hacia la garganta, la *obstrucción ó congestión* nasal, los *estornudos* frecuentes, habitualmente en accesos prolongados, y el *prurito ó comezón* nasal. Aunque éstos son los síntomas principales, es muy frecuente que se acompañe de una ó varias de las siguientes molestias: comezón de ojos, lagrimeo, intolerancia a la luz, dolor de cabeza en la zona fronto-nasal, resequedad de nariz, sangrado mínimo ó franco de las fosas nasales, costras de moco, comezón de oídos, sensación de oídos tapados, comezón de paladar y/ó de garganta, "carraspera", ardor de garganta matutino ó tos.

Lo más frecuente es que se presente asociada a molestias significativas de los ojos, por lo que es mejor llamarla *Rinoconjuntivitis Alérgica* en ésos casos. También la gran mayoría de la gente que la padece, la sufre por períodos bien definidos del

año (*Estacional*), y son menos los que la padecen en forma continua (*Perenne*).

En la gran mayoría de los casos, se cuenta con antecedentes alérgicos en general por una ó ambas ramas familiares, esto es, la Rinitis Alérgica tiene un carácter hereditario ó genético bien definido. Más bien, lo que se hereda es la *predisposición* ó capacidad para crear alergias, de uno ú otro tipo. Sin embargo, eso no es todo, se necesita de la exposición repetitiva ó constante a partículas del ambiente inhaladas ó ingeridas con características bioquímicas bien definidas, que llamamos *alergenos*, para que se inicie ó "despierte" el fenómeno de alergia.

Entre los alergenos más frecuentes se encuentran los *pólenes* de zacates, de ciertos árboles, y de malezas; el *polvo de casa*, el epitelio (pelo) de animales, *ácaros del polvo*, *esporas de hongos*, *partículas de insectos*, ó inclusive algunos *alimentos*. La mayoría de los que padecen Rinitis Alérgica son alérgicos a muchos de éstos alergenos.

Tratamiento

Este depende del grado ó intensidad, de si es estacional exclusivamente ó perenne, y de qué y de cuántos alergenos sean los responsables. Sin embargo, los tratamientos siempre incluyen medicamentos que supriman las molestias principales, como los antihistamínicos, que quitan la mayoría de las molestias y de los cuales existe una gran variedad, se pueden administrar por vía oral o también en sprays directo a la nariz, también los antiinflamatorios del tipo de los esteroides o corticoides, aplicados directamente en la nariz ó por vía oral. Hoy en día los corticoides nasales son la base del tratamiento de la rinitis alérgicas por ser los mas efectivos y además muy seguros. Otros medicamentos usados son los anti-leucotrienos, que se toman por vía oral (tabletas o polvo que se disuelve en líquido). Si se trata de una rinitis no alérgica vasomotora están indicados los anti-colinérgicos como el ipratropium aplicado directo a la nariz. Las cromonas por vía nasal tiene un efecto antiinflamatorio mucho menor que los corticoides pero también tienen su indicación de acuerdo al alergólogo tratante.

Es importante recalcar que no recomendamos el uso de cortisonas inyectadas de alta potencia y de larga duración como tratamiento de ningún tipo de Alergia, debido a la alta posibilidad de efectos adversos serios a largo plazo.

Además de los medicamentos, el tratamiento debe de incluir un *control ambiental específico*, esto es, debe de evitarse, en la medida de lo posible, el contacto con los alergenos responsables de su alergia, por lo que es necesario haberlos identificado perfectamente bien por medio de las pruebas especiales.

Cuando los alérgenos responsables son susceptibles de disminuirse significativamente, ó eliminarse por completo, se reduce al mismo tiempo la necesidad de uso frecuente ó continuo de medicamentos, y se puede evitar la necesidad de *inmunoterapia*. Esta forma de tratamiento se reserva para los que tienen alergias moderadas ó intensas a alérgenos poco ó nada evitables (como los pólenes y el polvo de casa), y siempre y cuando el control de las molestias sea difícil, a pesar de tratamientos adecuados, ó cuando el pronóstico a largo plazo sea malo, según el conjunto de estudios alérgológicos realizados.

¿Cómo funciona la Inmunoterapia?

La inmunoterapia consiste en inyectar debajo de la piel o gotas debajo de la lengua, aquellos alérgenos a los que el individuo resultó alérgico, en forma de diluciones acuosas, con una frecuencia sostenida, y en dosis lenta, pero progresivamente mayores, y por tiempo prolongado (generalmente por 3 años). Existen diferentes esquemas (en cuanto a frecuencia ó velocidad de incremento de dosis) aplicables, según sea el caso, esto lo tendrá que definir el especialista. Este sistema de tratamiento logra inducir cambios inmunológicos (producción de anticuerpos y células especializadas) que logran "bloquear" al final de cuentas la reacción alérgica natural que se tenía, con mayor ó menor grado de eficacia. En la mayoría de los casos el bloqueo es total y sostenido por muchos años ó por toda la vida, sin embargo existen casos en los que la mejoría no es completa ó se tiende a perder en forma relativamente rápida. En general a mayor intensidad de alergia, son menores las posibilidades de una curación definitiva.

Hablando en porcentajes, cuando la Rinitis inicia en la infancia, aproximadamente la mitad de los casos entrarán en remisión (se "curarán") antes de los 14 años de edad; sin embargo, más de la mitad volverán a tener síntomas en la edad adulta, de mayor ó menor severidad. Cuando la rinitis inicia en la edad adulta, generalmente ya no se quita (en forma natural).

Otro aspecto importante a señalar, es que la Rinitis Alérgica, es sólo una de las formas de manifestarse de las alergias respiratorias, y que raramente es la única manifestación alérgica en ellas, pues frecuentemente se asocia a *Conjuntivitis*, problemas de *Otitis Media*, *Sinusitis*, crecimiento de *Adenoides* y *Anginas*, ó *Asma Bronquial*. De hecho, todos estos padecimientos pueden ser realmente complicaciones de una alergia inicialmente nasal, a la que no se le ha hecho caso ó no ha recibido tratamientos suficientemente efectivos.

La mayoría de la gente que padece Rinitis la tiene en grados relativamente leves y que no interfieren significativamente con sus actividades normales, sin embargo, en muchos casos, a pesar de no ser tan leve, tiende a minimizarse su importancia, ó se "aprende" a vivir con las molestias, y no se le da importancia hasta que

aparecen las primeras complicaciones serias, como los problemas de otitis y audición, las sinusitis, los problemas de las Anginas y Adenoides y el Asma Bronquial, que requieren de tratamientos más complicados (muchas veces quirúrgicos) y más costosos.

Aproximadamente la mitad de los que padecen Rinitis Alérgica padecerán también de Asma Bronquial unos pocos, ó muchos años después del inicio de los síntomas nasales, por lo que, hasta cierto punto, puede prevenirse la aparición del Asma si se logra detener el proceso alérgico desde los primeros años, mediante la vacuna para alergias en conjunto con el tratamiento con medicamentos.

**Colegio Mexicano de Pediatras Especialistas en
Inmunología Clínica y Alergia
Comité de Rinitis Alérgica**

**Para más información sobre este tema, acuda a la sección
"comités" para encontrar un especialista quien lo orientará
debidamente.**