

La Rinitis Alérgica



INSTITUTO UCB DE ALERGIA

Únete a nosotros contra la alergia



INSTITUTO UCB DE ALERGIA

Únete a nosotros contra la alergia

El Instituto UCB de Alergia se complace en contribuir, mediante este librito que ponemos a su disposición, a la información de los enfermos de alergia y de sus familias.

En el campo de la alergia, el éxito de su curación está condicionado a una buena comprensión de la enfermedad y de su tratamiento.

Sólo el médico podrá darle informaciones más precisas y apropiadas en cada caso particular.

La Rinitis Alérgica



SUMARIO

- El ABC de la alergia pág. 3
- ¿Qué es la rinitis? pág. 4
- ¿Qué es la alergia? pág. 5
- Rinitis polínica pág. 7
- Rinitis alérgica perenne pág. 8
- Rinitis no alérgica pág. 9
- Tratamiento de la rinitis alérgica pág. 10

El ABC de la alergia

Una de cada cinco personas de nuestro país padece o padecerá en el curso de su vida, algún trastorno de tipo alérgico. Esta cifra, ya de por sí importante, se verá incrementada en un futuro, pues es una realidad comprobada que la frecuencia de la alergia está aumentando.

La investigación científica en el área de la inmunología ha progresado enormemente en el curso de los últimos años y en la actualidad ya es posible contestar a preguntas tales como:

¿Por qué soy alérgico?

¿De qué manera puedo evitar los trastornos producidos por la alergia?

¿Cómo prevenir las crisis alérgicas?

¿Corren mis hijos riesgo de contraer o padecer una enfermedad alérgica?

¿Cómo se diagnostica la alergia?

¿Cómo se tratan las enfermedades alérgicas?

El presente libro trata de dar respuesta a estas preguntas y fami-

liarizarle con algunas nociones y palabras relacionadas con la Alergología. Dedicado a una de las enfermedades alérgicas más comunes, **la Rinitis Alérgica**, ésta es la primera de una serie de pequeñas obras editadas por el Instituto UCB de Alergia, con el objetivo de proporcionarle una visión sobre una enfermedad que, posiblemente, muchos de los lectores están padeciendo desde hace tiempo.

Es nuestro deseo que un mejor conocimiento de las causas de la Alergia le ayuden a superar sus problemas y a mejorar, día a día, su calidad de vida.

Dr. Antonio Basomba

Jefe del Servicio de Alergia
Hospital Universitario La Fe,
Valencia.

Asesor Científico del
Instituto UCB de Alergia
España.

Las fosas nasales son dos conductos paralelos separados por el tabique nasal, que permiten el paso del aire desde los orificios de la nariz hasta la parte superior de la garganta, comunicada a su vez con laringe tráquea. Las paredes de las fosas nasales tienen una serie de protuberancias (los cometes) y recovecos. Unos orificios comunican las fosas con una serie de cavidades o celdas excavadas en los huesos de la cara, conocidos como senos paranasales. La **mucosa nasal** es una

¿Qué es la rinitis?

membrana húmeda y cálida que recubre toda la extensión de fosas nasales y senos. Es

muy conveniente, al respirar, tomar el aire a través de la nariz, ya que así es filtrado (liberado de partículas extrañas potencialmente nocivas en caso de llegar a la tráquea o bronquios), calentado y humidificado. Es más, para poder percibir los olores, el aire debe alcanzar la mucosa olfatoria, situada en la parte más alta de las fosas nasales.

Rinitis significa inflamación de la mucosa nasal. Puede deberse a muchas causas, y es extremadamente frecuente. Todas las personas han padecido por lo menos una vez en su vida una rinitis infecciosa (catarro nasal o coriza), causada por un virus respiratorio (gripe y muchos otros). Un importante porcentaje de las rinitis persistentes o recurrentes son de causa alérgica. En verdad, la rinitis es la más frecuente de las enfermeda-



des alérgicas. Cuando la mucosa nasal se inflama, sea cual sea la causa, ocurren una serie de cambios en las fosas nasales que se traducen en unas manifestaciones sintomáticas bien conocidas.

En primer lugar, la mucosa se engruesa y produce **obstrucción nasal**: el aire va dificultando su paso, esto produce una sensación muy molesta. Además nos obliga a respirar por la boca y perdemos los efectos beneficiosos de filtrado, calentamiento y humidificación que explicábamos anteriormente.

En segundo lugar, aumenta mucho la **secreción** de líquido y moco en la mucosa nasal, que destila por los orificios nasales obligándonos a utilizar infinidad de pañuelos. En la rinitis alérgicas esta secreción es muy fluida, de carácter acuoso y especialmente abundante.

El tercer síntoma de la rinitis es el **estornudo**. Cuando los nervios de la mucosa nasal son estimulados, y esto ocu-

rrer siempre que esta se inflama, se inicia un reflejo que culmina con la expulsión vigorosa de aire a gran velocidad a través de las fosas nasales, en un intento de limpiarlas y desobstruirlas. En la rinitis alérgica es típico que se produzcan series de varios estornudos seguidos.

Además de los tres síntomas principales, en la rinitis hay otros síntomas asociados: **prurito** (picor), a nivel de los orificios nasales, que obliga a restregarse repetidamente la nariz (esta actitud fue definida gráficamente como “saludo alérgico”). El picor puede extenderse a la garganta y al paladar, y también a los ojos y oídos (también con frecuencia hay “taponamiento de oídos”, con disminución de la capacidad auditiva). En los ojos también suele existir enrojecimiento, hinchazón y lagrimeo, junto a una molesta sensación de escozor y dolor con la exposición de la luz. Esto se debe a la inflamación de la mucosa ocular (**CONJUNTIVITIS**).

En el ambiente existen muchas sustancias inofensivas que pueden penetrar en las vías respi-

¿Qué es la alergia?

ratorias. También existen gérmenes potencialmente dañinos para el organismo. Nor-



mente los ácaros), en los mohos u hongos de la humedad, y en los animales domésticos. Su pequeño tamaño les permite flotar en el aire, y llegan a la mucosa nasal vehiculados por el aire inspirado.

Una parte fundamental de nuestras defensas son los **anticuerpos**, que se unen a dichos agentes nocivos (gérmenes) y facilitan su destrucción: nos protegen

malmente el sistema de defensas sabe cuando debe activarse y cuando no. La alergia aparece cuando una de estas sustancias inocuas (**Alergeno**) provoca la reacción del sistema inmune de defensa, y como consecuencia se produce inflamación.

Alergeno= Sustancia responsable de una reacción alérgica

Los alérgenos inhalatorios más comunes se encuentran en los granos de polen de árboles, hierbas y plantas, en el polvo de la casa (especial-

de las infecciones.

Sin embargo, las personas alérgicas producen una cantidad excesiva de un tipo particular de anticuerpo: la inmunoglobina E (IgE). Cuando IgE y alérgeno se encuentran, se unen y desencadenan una reacción alérgica. Cuando esto ocurre en la mucosa nasal se puede inducir una inflamación de la misma, y consecuentemente dar lugar a las manifestaciones sintomáticas típicas, anteriormente descritas.

¿Cómo se desarrolla una alergia?

El proceso mediante el cual una persona, que previamente toleraba sin problemas una sustancia, desarrolla una alergia frente a la misma se denomina **sensibilización**. Nos hacemos alérgicos a aquellas cosas con las que estamos en contacto a menudo. No sabe-

mos porqué ciertos individuos son alérgicos y otros, en contacto con las mismas sustancias, no lo son. La herencia tiene mucho que ver en ello, y verdaderamente hay “familias de alérgicos”. No se hereda una alergia, sino la predisposición a contraerla. A esta predisposición, los alergólogos la llamamos **CONSTITUCIÓN ATÓPICA**.

¿Cómo se diagnostica una alergia?

Las pruebas cutáneas de alergia consisten en aplicar el alérgeno en la piel y esperar unos minutos. Si hay una hinchazón y enrojecimiento alrededor del sitio de inoculación ello indica sensibilización frente a di-

cha sustancia. Así podemos saber que alérgeno o alérgenos (ácaros, pólenes, etc.) son los responsables de la rinitis en cada caso concreto. Existen también métodos de laboratorio más sofisticados que permiten analizar la sangre del paciente para detectar directamente los anticuerpos IgE.

Mal denominada “fiebre del heno” (no está causada por el heno,

sino por los granos de polen de ciertas plantas, hierbas y árboles, y tampoco cursa con fiebre). Los síntomas de rinitis aparecen hacia el mes de Marzo o Abril, y se prolongan hasta bien entrado el verano (los períodos de polinización varían de unas plantas a otras, por ejemplo la Parie-

Rinitis polínica

taria- muy frecuente en la costa mediterránea - tiene un período de

polinización muy amplio: de Febrero a Octubre). Durante el resto del año el paciente se encuentra perfectamente, sin ninguna molestia.

Son característicos los ataques súbitos de congestión nasal, secreción abundante, estornudos repetidos, gran congestión y picor en los ojos,

taponamiento de oídos y picor en garganta y paladar. Suele ocurrir al abrir las ventanas o salir de casa. Hay que tener en cuenta que es peligroso conducir un vehículo, especialmente si se atraviesan zonas campestres.

Las plantas responsables de la sensibilización alérgica son, en general, malas hier-

bas (gramíneas silvestres), arbustos y malezas (*Parietaria*) y árboles (especialmente olivo). Las plantas y árboles que producen flores no tienen prácticamente ninguna importancia en la alergia (el polen que fabrican es muy pesado, y no puede ser transportado por el aire).

A diferencia de la anterior, en este caso las molestias aparecen durante todo el año, de ma-

nera más o menos continuada. De todas formas es habitual que se incrementen en los meses de primavera y otoño, mejorando en los meses de verano y de invierno. Los alérgenos responsables son los ácaros presentes en el polvo de la casa (pequeños animalitos microscópicos, parientes de las arañas),

Rinitis alérgica perenne

y en menor medida los hongos de la humedad (mohos).

También pueden ser res-

ponsables de una rinitis alérgica perenne los animales domésticos (perros y gatos, sobre todo) que conviven con el paciente en el domicilio familiar. Otros casos aparecen en relación con la profesión u ocupación (panaderos-harinas, cuidadores de animales, productos químicos variados, etc.).

Aunque prácticamente la totalidad de las rinitis estacionales y

muchas de las rinitis perennes son alérgicas, existe un

Rinitis no alérgica

grupo de personas aquejadas de síntomas riniticos persistentes

o recidivantes en quienes no se puede demostrar

un alérgeno responsable. En general, este tipo de rinitis se caracteriza por predominar la obstrucción nasal continua, agravada por factores irritantes ambientales (polvo, humos, sprays ambientadores e insecticidas, productos de limpieza, ambientes cargados, aire acondicionado, etc.) y se reconoce como **rinitis intrínseca**.

En algunos pacientes, la obstrucción nasal, secreción y estornudos aparecen súbitamente en relación con cambios bruscos de temperatura, exposición a corrientes de

aire frío, ingestión de bebidas frías o calientes, comidas especiadas, etc. Para estos casos reservamos la denominación de **rinitis vasomotora**.

Una rinitis de cualquier causa, que produce obstrucción nasal, puede inducir al que la sufre a buscar alivio momentáneo con ciertos medicamentos (sprays, gotas intranasales) descongestionantes. El abuso de estos medicamentos conduce por sí mismo a una mayor inflamación de la mucosa nasal (**rinitis medicamentosa**).



Evitar los alergen-
genos.

Las “medidas de desalergenización” comprenden un grupo de actuaciones encaminadas a eliminar del ambiente aquellas sustancias (alergenos) responsables de los síntomas riníuticos en el individuo alérgico a las mismas. Dependiendo de la naturaleza del alérgeno, las medidas a aplicar serán diferentes.

Polen

Los granos de polen son producidos por las plantas para su reproducción, y son un contaminante ambiental muy difícil de eliminar. Algunas medidas para reducir en lo posible la exposición al polen de un sujeto alérgico son:

- Durante la época de polinización (primavera, principios de verano) mantener cerradas ventanas y puertas de su domicilio, el máximo tiempo posible.

Tratamiento de la rinitis alérgica

- Si es necesario viajar en coche, mantener cerradas las ventanillas.

- Evitar salir al campo, evitar las zonas donde la planta responsable de su alergia es más abundante.

- Es preferible pasar las vacaciones en el mar, la brisa marina hace que el aire esté más libre de pólenes.

- Evitar actividades que puedan remover partículas de polen, como cortar césped, limpiar un granero, barrer la terrazas, etc.



Ácaros del polvo

Este alérgeno no puede ser eliminado completamente, pero si es posible reducir su cuantía. Algunas de las recomendaciones a seguir son:

- Limpieza frecuente de la casa, sin levantar polvo. Intentar prescindir de alfombras, moquetas, cortinas. Los suelos deben ser lisos, de un material fácilmente limpiable (terrazo, mosaico, gres) y las paredes deben estar pintadas, a ser posible con material plástico lavable. Evitar el exceso de muebles y objetos decorativos que acumulen polvo.

Especialmente importante es el acondicionamiento de la casa del alérgico:

- El colchón será de gomaespuma. La ropa de cama deberá ser de tejido sintético, fácilmente lavable. Conviene evitar edredones y colchas. Aspirar frecuentemente el colchón y el somier.

Es muy importante en los cambios de vivienda (definitivos o por vacaciones), realizar una limpieza a fondo de la misma antes de que la persona alérgica la habite.

Animales

Los residuos procedentes de los animales (pelos, esca-

mas, plumas, orina, heces) son una importante fuente de alérgenos, tanto en medio rural como urbano (perros y gatos). Cuando se confirma que una persona padece rinitis causada por un animal, este debería ser apartado **COMPLETAMENTE** de la casa.

Hongos de la humedad

Las esporas, células reproductoras de los hongos, son un contaminante ambiental muy difícil de eliminar. Son más abundantes en las épocas húmedas y relativamente cálidas (sobre todo en otoño, también en primavera). En el domicilio hay que eliminar las humedades por filtraciones de baños y tuberías, desagües o goteras.

Inmunoterapia (vacunas desensibilizantes)

El tratamiento hiposensibilizante (conocido popularmente como “vacunas para la alergia”) se viene utilizando desde principios del siglo XX para tratar las enfermedades alérgicas. El principio en que se basa es la administración progresiva y prolongada (generalmente por inyección subcutánea) de pequeñas cantidades de alérgeno (sustancia responsable de los

síntomas alérgicos) al paciente, para así modificar el comportamiento del sistema de defensa del organismo, induciendo una progresiva tolerancia al agente provocador. Está indicado únicamente en los casos de rinitis alérgica en que se ha identificado el agente causal. El tiempo durante el que hay que administrar este tratamiento es prolongado, habitualmente superior a 3 ó 5 años. Su eficacia y seguridad está bien demostrada, y es el único tratamiento dirigido hacia la causa de la enfermedad alérgica. Debe ser plani-



ficado y llevado a cabo de forma minuciosa bajo la dirección del médico especialista en alergia.

Tratamiento medicamentoso

De aplicación tópica (intranasal)

Lavados nasales.

La instalación de suero fisiológico (agua hervida con 2 cucharaditas de sal para un litro) en las fosas nasales es una medida útil, para limpiar la mucosa de secreciones y humedecerla, aliviando así

las molestias riníticas.

Descongestionantes

(Vasoconstrictores).

Su acción consiste en contraer los vasos sanguíneos de la mucosa nasal para que de esta manera, al llegar menos sangre, el grosor de ésta disminuya permitiendo el paso del aire a través de las fosas nasales. Tienen un efecto de alivio inmediato

para el paciente, pero transitorio (cuando se utilizan repetidamente, el tiempo que dura el alivio obtenido es cada vez menor), y seguido de un efecto “de rebote”, es decir, cuando cesa su efecto la mucosa vuelve a engrosarse, incluso más de los que estaba previamente. Hay que evitar, pues, el abuso de estos preparados que son muy abundantes en nuestra farmacias.

Medicamentos antiinflamatorios

En este grupo tenemos el cromoglicato sódico y los corticoides. Estos medicamentos, cuando son prescritos deben utilizarse de manera regular, continuada. Hay que tener paciencia ya que, al contrario que los descongestionantes, no tienen ningún efecto inmediato observable por el paciente. Hay que esperar al menos una o dos semanas para empezar a notar la mejoría. Teniendo en cuenta estos aspectos, muchas personas con rinitis se pueden beneficiar extraordinariamente del uso de estos medicamentos.

Medicamentos antisecretores.

En este grupo sólo se en-

cuentra un medicamento, el bromuro de ipratropio. Es útil cuando hay secreción acuosa abundante como síntoma principal de la rinitis. Esto ocurre en algunas rinitis vasomotoras, principalmente. Tomados por vía oral.

Antihistamínicos

Este grupo de medicamentos es muy importante en el tratamiento de las rinitis. La histamina es una sustancia producida en la mucosa nasal tras la unión del alérgeno a la IgE, y responsable de gran parte de los síntomas (obstrucción, estornudos, secreción) que afligen al paciente rinitico. Estos medicamentos bloquean los efectos de la histamina y atenúan mucho las molestias.

Actualmente existen muchos preparados diferentes. Los de más reciente aparición se caracterizan, a diferencia de los antihistamínicos clásicos, por no producir efectos sedantes (somnolencia). Por nombrar algunos, citaremos el astemizol, terfenadina, loratadina, ebastina y cetirizina. Según los casos, el médico aconsejará la toma regular (a diario) para prevenir la aparición de las molestias,

o la toma intermitente (cuando el paciente lo precise). Son medicamentos muy seguros, prácticamente sin efectos secundarios indeseables.

Corticoides

Los preparados de corticoides ("cortisonas") administrados por boca o inyectados pueden tener unos efectos espectaculares sobre la

rinitis, dejando al paciente libre de molestias. Sin embargo, hay que evitar su utilización, ya que tienen efectos adversos importantes. Un tratamiento bien planificado por el médico, y comprendido y aceptado por el paciente, utilizando los medicamentos anteriormente mencionados, debe ser eficaz y seguro para procurar el deseado alivio de los síntomas.





INSTITUTO UCB DE ALERGIA

Únete a nosotros contra la alergia

La alergia es hoy en día, una plaga mundial.

En efecto, sólo en Europa y en Norteamérica, hay más de 50 millones de personas que padecen de alergia. En nuestro continente, uno de cada cinco individuos sufre o sufrirá una alergia en el curso de su vida. Aún cuando raramente tiene consecuencias fatales, la alergia azota a jóvenes y viejos y paraliza cruelmente a sus víctimas marcando profundamente sus destinos.

UCB ha decidido participar en la lucha contra esta enfermedad creando un instituto independiente.

El primer objetivo del Instituto UCB de Alergia es contribuir en forma positiva a la lucha contra los trastornos alérgicos:

- favoreciendo y estimulando el intercambio libre y leal de las informaciones en el campo de la alergia,
- estimulando la investigación, la formación en epidemiología y la especialización en la profesión médica,
- contribuyendo a la dedicación del público y emprendiendo acciones de apoyo y de información en sus contactos con la prensa y los organismos gubernamentales.

UCB es mundialmente conocida desde hace más de 30 años, por sus investigaciones en alergología y está decidida a entablar esta lucha al servicio del hombre para mejorar su calidad de vida.

- **¿Por qué soy propenso a la alergia?**
 - **¿Podría evitar sus trastornos?**
 - **¿Cómo prevenir las crisis?**
 - **¿Corren mis hijos el riesgo de padecer alergias?**
- **¿Cómo se hace el diagnóstico?**
- **¿Cuáles son los tratamientos?**

**A todas estas preguntas damos
respuestas simples, claras
y comprensibles.**

**Respuestas acompañadas de consejos
prácticos que le ayudarán a mejorar
la vida de cada día.**

**Este es todo el objetivo del
presente librito.**



INSTITUTO UCB DE ALERGIA

Únete a nosotros contra la alergia

Avda. de Barcelona, 239
08750 Molins de Rei (Barcelona)

©UCB Pharma S.A.