

3.3

RINITIS ALÉRGICA

DEFINICIÓN

Enfermedad inflamatoria crónica de la mucosa nasal mediada por anticuerpos IgE, cuyos síntomas se desencadenan tras la exposición a un alérgeno.

SÍNTOMAS

- Tos
- Paroxismos de estornudos
- Rinorrea
- Obstrucción Nasal,
- Picazón Nasal,
- Irritabilidad y fatiga, que remiten espontáneamente o con fármacos.



Edema de los Cornetes Nasales

FACTORES DE RIESGO

- Familiares atópicos
- Sexo masculino
- Estado Primogénito
- Exposición a tabaco en el primer año de vida
- Exposición a alérgenos como ácaros del polvo.

- IgE sérica > 100 UI / ml antes de los seis años
- La presencia de IgE específica de alérgeno

EXAMEN FÍSICO

- Edema y palidez de cornetes nasales
- Líneas acentuadas o pliegues debajo de los párpados inferiores
- Un pliegue nasal transversal causada por frotamiento repetido
- "Facies alérgicas", que normalmente se ven en niños con inicio temprano de la rinitis alérgica, se componen de un paladar altamente arqueado, con la boca abierta debido a la respiración bucal, y la maloclusión dental.

CLASIFICACIÓN

• Por la Duración

- Persistente: los síntomas están presentes por más de cuatro días a la semana y durante más de cuatro semanas.
- Intermitente

• Por la Gravedad

Preguntar por:

- Trastornos del sueño
- Deterioro del rendimiento escolar o laboral
- Deterioro de las actividades diarias, el ocio y / o actividades deportivas
- Leve – ausencia de estos trastornos.

La presencia de cualquiera de estos síntomas la convierte en grave.

LABORATORIO

- Pruebas cutáneas de alergia confirman que el paciente está sensibilizado a aeroalergenos, aunque no es necesario para el diagnóstico inicial.

TRATAMIENTO

El tratamiento de la rinitis alérgica implica las siguientes modalidades:

- Evitación de alérgenos
- El tratamiento farmacológico
- Tratamiento inmunológico (en cada caso específico).

TRATAMIENTO

Tratamos farmacológicamente todos los casos persistentes o graves.

- Los fármacos de primera línea son los glucocorticoides intranasales y de elección es la Mometasona. (2 puffs en cada fosa nasal QD).
- Si los pacientes se rehúsan a la utilización de aerosoles, la combinación de antihistamínicos de segunda generación (Loratadina 10 mg QD, Cetirizina 5-10 mg QD) con Montelukast (10 mg QD), parece ser una opción aceptable.
- La inmunoterapia con alérgenos sirve para mejorar la respuesta inmunitaria. Inmunoterapia subcutánea (SCIT) la mejor forma de inmunoterapia.



Anatomía Normal



Rinitis Alérgica
con inflamación de mucosa
nasal y edema con exudados

PERLAS

- Ni los eosinófilos de sangre periférica ni los niveles de IgE total en suero (elevados en el 30 a 40 por ciento de los pacientes) son lo suficientemente sensibles para ayudar a diagnosticar la rinitis alérgica.
- Eosinofilia nasal es poco utilizada, dado que puede estar elevada en otras patologías.
- La rinitis alérgica suele requerir de unos años de exposición a los alérgenos para desarrollarse, en niños menores de dos años con esta sintomatología, se deben considerar otros diagnósticos, hipertrofia de las adenoides, sinusitis aguda o crónica, anomalías congénitas (atresia de coanas), cuerpos extraños, y pólipos nasales.
- Es frecuente el diagnóstico en escolares y adultos jóvenes. La condición suele ser persistente en la edad adulta, con una cierta mejora en la edad avanzada.
- Patologías asociadas a rinitis alérgica son Conjuntivitis alérgica (60%), Sinusitis aguda (30%), Sinusitis crónica (80%), Asma y dermatitis atópica (50%).
- Pacientes con síntomas refractarios que no mejoran con glucocorticoides, debe pensarse en remitirse para tratamiento inmunológico.

BIBLIOGRAFÍA:

THOMAS A E PLATTS. Allergen avoidance in the treatment of asthma and allergic rhinitis . Updated: ene 16, 2014.
RICHARD D DESHAZO, Overview of immunologic treatments for allergic rhinitis. Updated: dic 17, 2013.
RICHARD D DESHAZO. Allergic rhinitis: Clinical manifestations, epidemiology, and diagnosis. Updated: dic 21, 2012
RICHARD D DESHAZO. Pharmacotherapy of allergic rhinitis updated: feb 14, 2014.
Guía de práctica clínica . Diagnóstico y tratamiento de la rinitis alérgica. México Secretaría de Salud 2008