

Por:

Santiago Estrada, M.D
Director General
Laboratorio Clínico VID. Medellín

Revisó:

Carlos Julio Montoya, M.D
Profesor, Grupo Inmunovirología,
Universidad de Antioquia. Medellín

Aprenda sobre: **Alergias**



1. ¿Qué es la alergia?

Es la manifestación clínica de una reacción exagerada que se desarrolla en el organismo ante el contacto con una sustancia extraña, y que en condiciones normales no provocaría ninguna respuesta. Se presenta principalmente en la piel, el aparato respiratorio, los ojos y el tracto digestivo.

2. ¿Qué tan frecuente es la alergia?

La alergia es uno de los padecimientos más frecuentes en el mundo, y la Organización Mundial de la Salud (OMS) la considera como uno de los mayores problemas de salud pública.

Se considera que entre un 30% y 40% de la población mundial padece de uno o más tipos de alergias. Por ejemplo, la rinitis alérgica afecta entre el 10% y 30% de los adultos, y hasta el 40% de los niños. Además, la frecuencia de las alergias va en aumento, y la OMS estima que actualmente alrededor de 400 millones de personas sufren de rinitis alérgica en el mundo.

La alergia a los alimentos la padecen entre 220 y 520 millones de personas; la conjuntivitis alérgica es otra de las formas comunes de

alergia, afectando también a millones de personas en todo el mundo.

3. ¿A quién le puede dar alergia?

Cualquier persona puede padecer de alergias, pero es definitivo que se presenta más frecuentemente en aquellas personas que tienen historia familiar de alergias.

4. ¿Contra qué sustancias se puede desarrollar alergia?

Hay que tener claro que una persona que no tiene predisposición a las alergias, no presenta ninguna sintomatología cuando se pone en contacto con cualquiera de las sustancias que mencionaremos a continuación; sin embargo, quien es alérgico, sí puede desarrollar manifestaciones clínicas ante la exposición repetida a muchas sustancias, entre las cuales están: alimentos, medicamentos, epitelios de animales, polvo de las habitaciones, el cual está compuesto de muchos elementos



como los ácaros (pequeños animalitos microscópicos que se alimentan de las células que los humanos desprenden), pólenes, hongos del ambiente, látex (caucho), picaduras de animales, metales, entre otros.

5. ¿Cómo se produce la alergia?

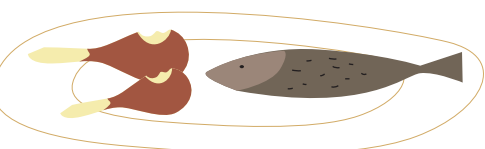
El desarrollo de la alergia en una persona es un proceso bastante complejo. Cuando las sustancias descritas anteriormente se ponen en contacto con el paciente que es alérgico (ver la siguiente pregunta), se produce una reacción inflamatoria en el organismo que origina las diferentes manifestaciones clínicas.

6. ¿Cómo se pone el paciente alérgico en contacto con una sustancia que produce alergia?

Existen básicamente cuatro formas de ponerse en contacto con la sustancia que puede producir reacción alérgica: por ingestión de la sustancia, en este caso los alimentos o algunos medicamentos; por inhalación, que indica que la sustancia responsable de la alergia se aspira durante el proceso normal de la respiración, como por ejemplo el polen o el polvo de las habitaciones; por contacto, como en la alergia a los guantes de látex o caucho; y por inoculación, como los medicamentos inyectables o cuando un insecto (por ejemplo una abeja) pica a un paciente que es alérgico al veneno de esta.

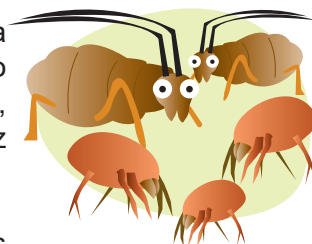
7. ¿Cómo se manifiesta la alergia?

Los síntomas dependerán del tipo de alergia que tenga el paciente, y del órgano comprometido. Las formas de alergia más frecuentes que se mencionarán en esta carta son:



Rinitis alérgica: se manifiesta con congestión

nasal o nariz tapada, rinorrea (salida abundante de moco acuoso por la nariz), rasquiña en la nariz y estornudos frecuentes.



Las sustancias que más frecuentemente la producen están en el ambiente, como el polvo doméstico, la caspa de los animales, pólenes de algunas plantas y hongos ambientales, entre otros. Algunas veces se acompaña de conjuntivitis alérgica. La rinitis alérgica puede llevar a complicaciones como sinusitis, pólipos nasales (carnosidades dentro de la nariz), inflamación de los oídos, susceptibilidad a desarrollar infecciones respiratorias, trastornos del sueño y respiración con la boca abierta.

Conjuntivitis alérgica: se refiere fundamentalmente al compromiso de los ojos por contacto con sustancias como el polvo de habitaciones, el polen, y caspa de los animales, entre otros. Sus manifestaciones más frecuentes son la rasquiña en ambos ojos, el lagrimeo y enrojecimiento de los ojos. Existen varios tipos de conjuntivitis alérgica; la intermitente o estacional se presenta especialmente en la primavera, cuando llega la polinización de las flores y se relaciona con el polen de esas plantas; la conjuntivitis persistente o perenne se da de forma permanente durante todo el año, y se asocia frecuentemente con el polvo de las habitaciones y el contacto con el epitelio de algunos animales; esta conjuntivitis se relaciona con frecuencia con la rinitis alérgica.

Alergia a alimentos: se presenta más frecuentemente en los niños a una edad temprana, especialmente en el primer año de vida, pero también se puede presentar en los adultos. Los alimentos que más se asocian con este tipo de alergia son: el huevo de gallina, la leche de vaca, la soya y el trigo. La alergia a los alimentos puede manifestarse de varias formas:

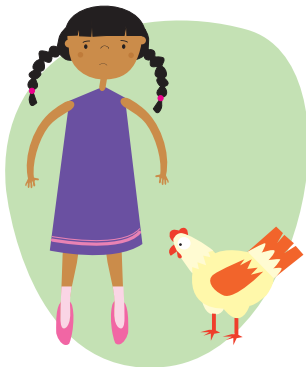
- En la piel: la manifestación inmediata puede ser el angioedema (hinchazón de la boca, lengua y tráquea), acompañado de urticaria (ronchas en la piel).
- Aparato gastrointestinal: rasquiña en los labios y la boca, acompañada de vómito, diarrea y dolor abdominal y en algunas ocasiones reflujo; los síntomas se presentan después de haber ingerido el alimento responsable.
- Vías respiratorias: son comunes la rinorrea (salida de moco excesivo por la nariz, como agua) y la dificultad para respirar con sibilancias respiratorias (el pecho silba).

La gravedad de las manifestaciones anteriores puede variar de un paciente a otro, desde los casos leves hasta las manifestaciones severas.

Otras formas clínicas frecuentes de alergia son el asma, la urticaria (ronchas), dermatitis de contacto (inflamación de la piel por contacto con metales y otros contactantes), alergia a medicamentos, entre otras, las cuales no son tratadas en esta carta.

8. ¿Cómo se diagnostica la alergia?

Lo primero es consultar al médico, idealmente al especialista que en nuestro medio se llama médico alergólogo; éste, después de realizar la historia clínica, ordenará una serie de exámenes que le servirán para determinar, en muchas ocasiones, la causa de la alergia, la severidad de la misma y el posible manejo.



Para definir la sustancia que desencadena las reacciones alérgicas, este especialista también realiza estudios más específicos, colocando en la piel sana de los pacientes las sustancias que se sospecha son responsables de la reacción y evaluando la respuesta a esta provocación.

9. ¿Qué exámenes de laboratorio se le ordenan a un paciente con sospecha o diagnóstico de alergia?

Los exámenes de laboratorio que se ordenan son varios e incluyen: recuento de eosinófilos (glóbulos blancos involucrados en la respuesta alérgica), medición de la inmunoglobulina E total, estudio del moco nasal o conjuntival, así como otras pruebas que se hacen en sangre, que le ayudan al médico a determinar a qué sustancia es alérgico el paciente.

10. ¿Se puede curar la alergia?

Hablar de curación del proceso alérgico es un poco difícil. Es claro que las alergias sí se pueden controlar y “frenar”. Es decir, el manejo adecuado con medicamentos, el control de los factores ambientales y de otros detectados como desencadenantes del cuadro alérgico, le permitirán al paciente vivir con una buena calidad de vida, pero esto no significa que el proceso se curó totalmente. Si las condiciones anteriores no se cumplen, es muy probable que el cuadro alérgico vuelva a aparecer o se torne más severo.

11. ¿Cómo se tratan las alergias?

El tratamiento de las alergias se fundamenta en dos aspectos: primero, el tratamiento con medicamentos para controlar los síntomas de la alergia, y que deben ser prescritos por el médico; segundo, se debe evitar que el paciente se vuelva a exponer a la sustancia que se sabe o sospecha que es alérgico, lo que se conoce como la prevención. Ver pregunta que sigue.

12. ¿Cómo se previenen las alergias?

La prevención de las alergias se fundamenta en las medidas de control ambiental, cuando los agentes responsables de la alergia están en el ambiente; estas medidas comienzan en la casa del paciente, donde el polvo de las habitaciones es un desencadenante muy importante, y para su control se recomiendan las siguientes medidas:



En la habitación del paciente no debe haber tapetes ni cortinas de tela. El piso debe ser de material (madera o losa), las cortinas deben ser tipo

persiana para que sea posible una buena limpieza con trapo húmedo. El colchón y la almohada se deben forrar en plástico y luego cubrirlos con sábana y funda de almohada, las cuales se deben cambiar semanalmente para evitar que el polvo se acumule. Para eliminar los ácaros del polvo, la ropa de cama se debe lavar semanalmente, especialmente dejándola en remojo en agua caliente por 20 a 30 minutos, y el colchón y la almohada se pueden calentar por media hora, dos veces por semana, con un secador de cabello. Si el colchón y la almohada están forrados en plástico, simplemente se limpian con un trapo húmedo, cuando se laven las sábanas y la funda de la almohada

No debe haber biblioteca en la habitación del paciente, ya que estas se convierten en lugares donde se acumula mucho polvo. A las mascotas de compañía, como perros y gatos, se les debe prohibir el ingreso a la habitación del paciente, para evitar que el pelo de ellos quede en la cama. Además, se recomienda que no haya plantas que florezcan, dentro de la casa del paciente, y mucho menos en su habitación.

No se debe fumar en la casa de los pacientes alérgicos. El aseo de la casa se debe hacer con trapeadora húmeda, para evitar que el polvo se levante y afecte al paciente; lo ideal es que el

paciente no esté mientras se hace el aseo de la casa.

En cuanto a la alergia a los alimentos, medicamentos y otras sustancias químicas, se debe evitar el consumo o contacto directo con ellos.

Las personas alérgicas a los venenos de insectos, deben utilizar repelente y prendas de vestir que impidan la exposición de áreas de la piel a la picadura.

No se medique ni permita que otros lo hagan, la medicación es un acto propio del médico.

Lecturas recomendadas

- White Book on Allergy 2011
- Manual de Alergia e Inmunología Salvat 2000
- World Health Organization 2003
- Contribución de los estudios internacionales a la epidemiología de las alergias respiratorias 2007
- Epidemiología de las Enfermedad Alérgicas 2001

COMITÉ EDITORIAL

Santiago Estrada Mesa, MD • Director General • Laboratorio Clínico VID
Juan Mario Jaramillo Acosta, MD • Jefe Laboratorio Clínico • Clínica Cardio VID
Liliana Franco Restrepo, MD • Microbióloga • Clínica Cardio VID

IMPRESIÓN

Publicaciones VID

Sedes de Laboratorio Clínico VID

- Sede principal La Playa • Belén • Bello • Calasanz
- Ciudad del Río • Clínica Diagnóstica Especializada
- Envigado • Itagüí • La América • Laureles • Sabaneta

Comunica con todas las sedes • Tel. 604 4441754

Laboratorio Clínico Clínica Cardio VID

Tels. 604 3227090 Exts. 4159 - 4160

Medellín • Área Metropolitana • Colombia

- Para obtener copias adicionales de esta carta o cualquiera de las anteriores, ingrese a www.laboratoriovid.org.co o www.cardiovid.org.co

• Línea gratuita de información sobre VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual 01 8000 41 0000



www.laboratoriovid.org.co

Escanea el código QR y conoce todas las cartas de Laboratorio

