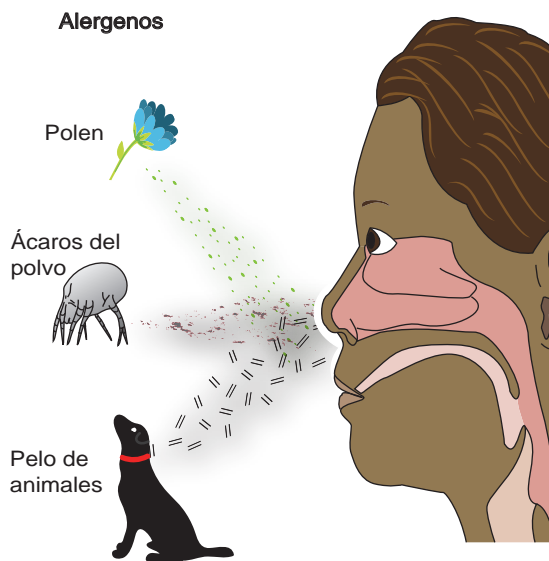


Rinitis alérgica o “fiebre del heno”

¿Qué es la rinitis alérgica?

La rinitis alérgica es una enfermedad en la que la mucosa nasal está inflamada e irritada. Está causada por una alergia al polen de gramíneas o de árboles, a los ácaros del polvo o a veces al moho. También se denomina “fiebre del heno”, aunque es un término incorrecto: la rinitis alérgica tiene poco a ver con el heno y menos con la fiebre. Aproximadamente, el 10-15% de los niños de 6-7 años y el 20-30% de los adolescentes y adultos jóvenes tienen rinitis alérgica. Los síntomas pueden variar desde muy leves a muy graves.



¿Cuáles son los síntomas de la rinitis alérgica?

Forma clásica:

- hipersecreción de moco nasal
- estornudos
- picor de nariz y ojos
- ojos enrojecidos en primavera o verano

Estos síntomas suelen acompañarse de alergia al polen de árboles (todo el año) o gramíneas (primavera), a veces al polen de hierbas y esporas de hongos. Es sobretodo frecuente en adultos jóvenes.

Forma persistente:

- síntomas persistentes de nariz tapada (y a veces hipersecretora)
 - habitualmente con tos y cansancio general
- Aquí, las causas incluyen ácaros del polvo, pelo de animales y a veces moho.

¿Cómo se clasifican los síntomas de la rinitis alérgica?

Los síntomas se clasifican como “intermitentes” si duran hasta cuatro días a la semana y hasta cuatro semanas consecutivas. Los síntomas que duran más son clasificados como “persistentes”.

¿Qué otros problemas puede causar la rinitis alérgica?

Efectos de la rinitis	Leve	Moderada a grave (uno o más)
Problemas en el Sueño	✗	✓
Incapaz de llevar a cabo actividades diarias o ejercicio	✗	✓
Incapaz de realizar actividades o ejercicio	✗	✓
Síntomas molestos que no acaban de desaparecer	✗	✓

¿Cuál es la relación entre rinitis alérgica y asma?

La rinitis alérgica y el asma son enfermedades alérgicas muy frecuentes y muchos médicos creen que ambas forman parte de una enfermedad única en el concepto de una “vía respiratoria unida”. La rinitis alérgica no tratada aumenta la gravedad y los síntomas del asma. El tratamiento de ambas enfermedades mejora el control de los síntomas en los pacientes con asma y rinitis alérgica.

► ¿Cuales son los signos externos de la rinitis alérgica?



Los dos principales signos externos son: 1. El “ojo amoratado alérgico”, como puede verse en la niña de la izquierda, en la que los párpados inferiores están oscurecidos; y 2. El “saludo alérgico”, abajo, cuando un individuo se frota la nariz por picor.

► ¿Cuándo debe buscarse el consejo médico?

La rinitis alérgica puede ser tratada con eficacia, por ello debe visitar a su médico si su rinitis le molesta, sobretodo si experimenta síntomas persistentes o de moderados a graves y tiene asociados síntomas de asma (tos, sibilancias u opresión torácica).

► ¿Cómo puede tratarse la rinitis alérgica?

- Evite los irritantes como el humo del tabaco.
- La evitación alérgica en el hogar sólo es posible en caso de que la alergia sea a ácaros del polvo o a animales domésticos. La evitación de los ácaros del polvo es sólo efectiva si se sigue un paquete completo de normas de evitación alérgica, incluyendo en el tratamiento colchón, cojín y edredón, y una visita al domicilio por expertos bien entrenados. El uso de fundas antialérgicas no resulta de ayuda por si mismo. La alergia a los animales domésticos solo puede tratarse sacando al animal, lo cual puede representar una decisión difícil de tomar. Puede que no sea posible evitar alérgenos cuando visite otros hogares.

• Tratamiento con medicamentos:

- Síntomas leves o intermitentes: los antihistamínicos en tableta o en jarabe (se recomienda los antihistamínicos no sedantes dado que no producen somnolencia, p.e. loratadina o cetirizina). Mejoran los síntomas de rinitis (sobretudo los estornudos y la hipersecreción mucosa) pero son menos eficaces sobre la obstrucción nasal.
 - Síntomas de moderados a graves o persistentes: los corticoides tópicos nasales (p.e. budesonida, mometasona, fluticasona). Los corticoides nasales son más eficaces que los antihistamínicos. Para prevenir los síntomas, deben tomarse continuamente.
 - El montelukast en tabletas puede usarse como medicación añadida en casos molestos.
 - Otros medicamentos son menos eficaces (incluyendo el cromoglicato).
- Si el tratamiento con medicamentos es ineficaz solicite la derivación a un especialista en alergología o en otorrinolaringología (ORL), o a un pediatra. En los casos graves, puede añadirse inmunoterapia alérgica específica (“vacunas alérgicas”). Ésta es eficaz en la mayoría de casos.

► Vínculos útiles

European Lung Foundation (ELF) -
www.european-lung-foundation.org

European Federation of Allergy and Airway Diseases
Patients Association (EFA) - www.efanet.org



Esta hoja ha sido amablemente traducido por el Prof. Joaquim Mullo, miembro de GA²LEN, Global Allergy and Asthma European Network. GA²LEN es una red de investigación financiada por la Unión Europea.



Este material ha sido recopilado con la ayuda del Prof. Paul Brand, especialista en alergia pediátrica de la ERS.

Se utilizó el siguiente artículo como ayuda para recopilar esta hoja:
de Groot et al. Allergic rhinoconjunctivitis in children. British Medical Journal 2007; volume 335: pages 985-988.