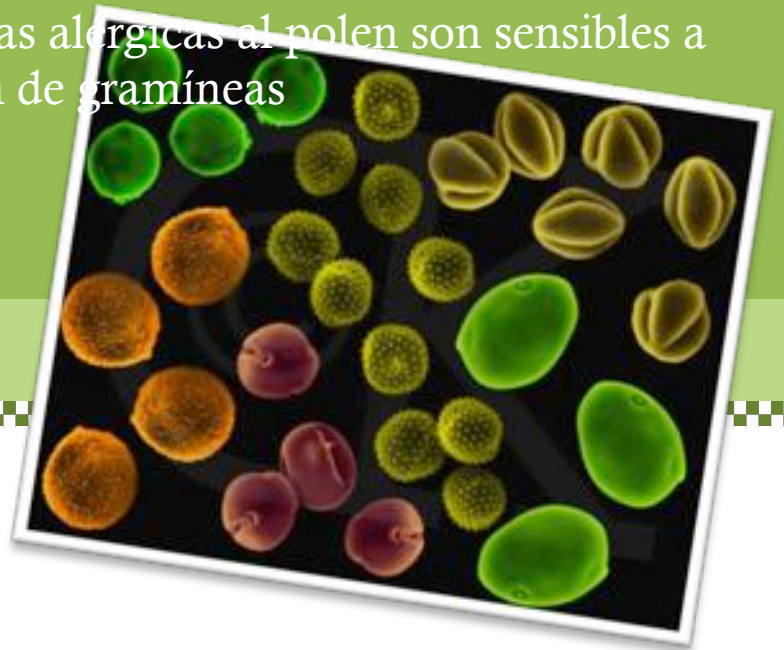


alergia al polen

Ocho de cada diez personas alérgicas al polen son sensibles a polen de gramíneas

1 de abril de 2011

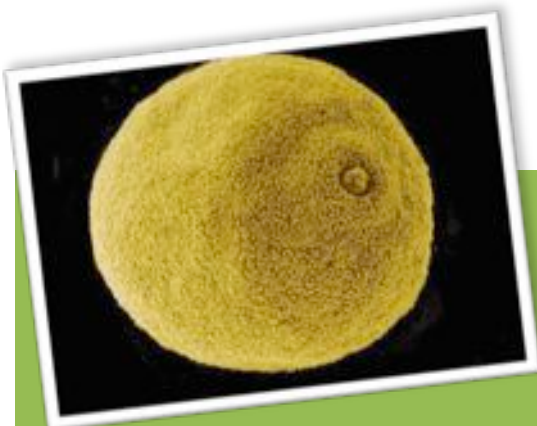


Ana Tabar, alergóloga del CHN y Javier Aldaz, del Instituto de Salud Pública, han informado sobre los aspectos más relevantes de esta patología que afecta a gran parte de la población.

Ocho de cada diez pacientes alérgicos al polen son sensibles a polen de gramíneas, según se ha puesto de manifiesto esta mañana en una charla informativa sobre las alergias primaverales en la que han participado los doctores Ana Isabel Tabar, jefa del Servicio de Alergología del Complejo Hospitalario de Navarra, que ha informado sobre los aspectos clínicos de las alergias, y Javier Aldaz, jefe del Servicio de Seguridad Alimentaria y Sanidad Ambiental del Instituto de Salud Pública, que se ha referido a los aspectos epidemiológicos de esta afección primaveral provocada por los pólenes.

Según estos especialistas, el proceso alérgico se desencadena cuando el sistema inmunológico de una persona con enfermedad alérgica identifica como dañinas a estas sustancias llamadas alérgenos, inofensivas para la mayoría. Al entrar en contacto con el alérgeno al que se es sensible, se suceden una serie de procesos, en los que el principal 'culpable' es un anticuerpo llamado Inmunoglobulina E o IgE, que defiende el organismo buscando eliminar los alérgenos de los tejidos y de la sangre.

polen de gramíneas





diagnóstico y tratamiento

Una vez realizado el diagnóstico, tras una historia clínica detallada y las pruebas complementarias de alergia (pruebas cutáneas o Prick con diferentes alérgenos y/o pruebas de laboratorio), además de las medidas de prevención ambiental, pueden utilizarse fármacos que reducen los síntomas: antihistamínicos, que controlan el picor y los estornudos, antiinflamatorios o corticosteroides tópicos inhalados, que reducen la obstrucción e inflamación nasal, colirios, que alivian el prurito y el enrojecimiento ocular, broncodilatadores, que alivian la tos y los ruidos torácicos y antiinflamatorios como corticos-

respiratoria la inmunoterapia o vacuna, es efectiva.

Consiste en la administración, de forma progresiva, ya sea vía subcutánea o sublingual, del alérgeno que produce síntomas, hasta inducir una tolerancia en el organismo.

Su efectividad en muchos de los casos de alergia respiratoria está demostrada y en el momento actual es indiscutible.

A pesar de la eficacia ampliamente demostrada de la vacunación antialérgica, muchos enfermos abandonan el tratamiento.

en consecuencia no siga las pautas recomendadas.

Muchos de ellos se quedan a mitad o en los comienzos del tratamiento y, como tratamiento a largo plazo, al año sólo continúan seis de cada diez pacientes y, a largo plazo, la mitad de los pacientes restantes ha abandonado.

pólenes variados

teroides y antileucotrienos, que disminuyen la sintomatología bronquial.

Simultáneamente al tratamiento farmacológico o de alivio de síntomas, existe la inmunoterapia o tratamiento con vacunas. Si el alérgeno es identificado, en muchos casos de alergia

En la mayor parte de los casos la falta de adherencia del paciente a la inmunoterapia se debe a la escasez de educación o conocimiento sobre su enfermedad y tratamiento, lo que crea desconfianza y no ayuda a que el paciente incluya el tratamiento en su rutina y,





las enfermedades alérgicas más comunes son:

Rinitis alérgica

La fiebre del heno o rinoconjuntivitis primaveral o Polinosis se incluyen en este grupo, se caracterizan por estornudos, comezón o picazón, goteo y congestión nasal, así como comezón o picazón y lagrimeo.

Asma bronquial

Enfermedad crónica pulmonar caracterizada por tos, tirantez en el pecho, falta de respiración y/o respiración sibilante o silbosa.

Estos síntomas además de ser causados por los alérgenos (incluidos los pólenes), también pueden ser provocados por otros estímulos, como las infecciones, el aire frío, el ejercicio o el humo del tabaco.

La dermatitis atópica, urticaria, alergia alimentaria, alergia a veneno de himenópteros, anafilaxia y dermatitis de contacto son otras enfermedades alérgicas.

La conjuntivitis, la rinitis y el asma polínica no deben suponer un problema grave si los pacientes siguen el tratamiento indicado por su alergólogo.

El hecho de que se conozcan con

bastante aproximación las fechas de inicio y finalización permite el control de los síntomas mediante medidas de evitación alérgica junto con los tratamientos sintomáticos y de mantenimiento.

agentes alérgenos

Como todos los años, el agente que mayor sintomatología provocará esta primavera es el polen de gramíneas. Es el más alérgico y de mayor distribución en nuestro país.

Ocho de cada diez pacientes alérgicos a polen (polínicos) son sensibles a polen de gramíneas.

La intensidad en la polinización de las gramíneas de cada temporada mantiene una buena relación con la humedad y pluviosidad preestacional, es decir, aquella que se registra entre los meses de octubre a marzo.

Sin embargo, el impacto real de este agente "primaveral" sobre la sintomatología de los pacientes dependerá finalmente de cómo se presente el mes de mayo.

Será la climatología de dichas semanas, periodo en el que se

produce la polinización, la que resulte determinante.

El tiempo seco y temperaturas moderadas, es el peor escenario para los alérgicos.

Por el contrario, la lluvia y el tiempo húmedo durante la polinización, disminuyen los niveles de concentración polínica.

En el año 2009 las elevadas temperaturas provocadas por vientos saharianos, agotó rápidamente las gramíneas.



Por el contrario, el año pasado, las abundantes lluvias de los meses de mayo y junio, favorecieron una primavera más suave que la prevista en el mes de marzo.



En el portal del Instituto de Salud Pública, (<http://www.isp.navarra.es>) se puede acceder a los informes sobre polinización.

Asimismo, existe un servicio gratuito que proporciona este tipo de información semanal e individual al ciudadano vía sms ó e-mail, con sólo darse de alta en el teléfono 010, la dirección de correo electrónico buzon010@pamplona.es, o accediendo a www.pamplona.es.



RECOMENDACIONES PARA PERSONAS ALÉRGICAS AL POLEN

- Las ventanas de la casa deben mantenerse cerradas, especialmente durante las horas de sol, y abrirse al atardecer. En cualquier caso, debe evitarse tener las ventanas abiertas durante la noche, pues los pólenes son más abundantes en la madrugada. Si es posible, conviene hacer uso de instalaciones de aire acondicionado que dispongan de filtros (existen marcas comerciales que proporcionan filtros específicamente diseñados para personas alérgicas).
- Mantener cerradas las ventanillas cuando se viaja en coche y colocar filtros de aire en el dispositivo de aire acondicionado del automóvil.
- Si tomas las vacaciones laborales durante el periodo más activo de polinización (primavera, generalmente), seleccionar destino que esté, previsiblemente, libre de pólenes (como las playas, por ejemplo).
- Evitar cortar el césped o tumbarse sobre él.
- Utilizar gafas de sol al salir a la calle.
- Disminuir las actividades al aire libre durante las primeras horas de la mañana (5-10 a.m.), debido a la mayor intensidad en la emisión de polen; así como a última hora de la tarde (7-10 p.m.), debido a que durante ese periodo se produce el descenso del polen que flota en la atmósfera, al irse enfriando paulatinamente ésta.
- Permanecer el mayor tiempo posible dentro de la casa durante los días de mayores concentraciones de pólenes. Durante el periodo máximo de polinización se recomienda evitar salir a la calle, especialmente en los días de viento.
- No secar la ropa durante las fases máximas de polinización, debido a que el polen queda atrapado muchas veces en la ropa húmeda.
- Estar pendiente de la información oficial sobre recuentos de pólenes, que suelen hacerse públicos a través de los medios de comunicación.
- Acudir a la consulta del alergólogo y seguir sus indicaciones lo más estrictamente posible.