

CARLOS COLÁS, PRESIDENTE DEL GRUPO DE RINOCONJUNTIVITIS DE SEAIC (MÉDICO ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA, COM ZARAGOZA, N° COLEGIADO: 505009790)

**“LA INMUNOTERAPIA ESPECÍFICA
CON ALÉRGENOS CONSOLIDA CADA
VEZ MÁS SU EFICACIA Y SEGURIDAD”**



En las últimas décadas, enfermedades como la alergia, el asma, la dermatitis atópica o la alergia a alimentos han incrementado su prevalencia. Uno de los factores claves de este aumento puede encontrarse en el estilo de vida.

Las enfermedades alérgicas han sufrido un aumento espectacular en la segunda mitad del siglo XX y principios de XXI. En los años 50 del siglo pasado, la rinitis alérgica era una enfermedad poco frecuente, afectando al 2% de la población general en los países del norte de Europa, de los que se tienen registros más fiables. *“Actualmente, en esos mismos sitios, la enfermedad afecta a más del 25% de la población”*, nos avanza el presidente del Grupo de Rinoconjuntivitis de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC), **Carlos Colás**.

También han sufrido incrementos muy importantes el asma, la alergia a los alimentos y la dermatitis atópica. En muchos pacientes estas enfermedades aparecen secuencialmente a lo largo de su vida.

Según el doctor, aunque la genética juega un papel importante en la causa de estas enfermedades, no puede explicar estos cambios tan cuantiosos. El drástico cambio del estilo de vida de la sociedad occidental acaecido a mediados del siglo XX parece ser un factor fundamental. *“El traslado masivo del entorno rural al urbano ha trastocado sustancialmente la forma en que nosotros y nuestro sistema inmunológico nos relacionamos con nuestro medio, especialmente con los microorganismos que nos rodean y que integran nuestro microbioma”*. Por otro lado, los alérgenos de nuestro entorno también se han hecho más agresivos, especialmente los pólenes del medio urbano, mientras que la polución atmosférica es otro factor añadido que favorece estos cambios e incrementa la posibilidad de sensibilizarse a los alérgenos.

Principales alergias y tipos

El doctor especifica que la rinitis alérgica (RA) es la enfermedad crónica más prevalente en la actualidad en los países occidentales desarrollados, especialmente por debajo de los 45 años. *“Es muy común que se presente simultáneamente con conjuntivitis, por lo que con frecuencia empleamos el término rinoconjuntivitis. Además, el 34% de los pacientes que consultan por RA, tienen también asma y casi el 9%, alergia a los alimentos”*.

Desde la Sociedad disponen de datos concretos a nivel nacional gracias al estudio Alergológica 2015 (www.seaic.org). *“La urticaria aguda también es sumamente frecuente: una de cada cuatro personas puede tener algún episodio en su vida, aunque no siempre son verdaderas reacciones de hipersensibilidad”*, comenta Carlos Colás. El asma afecta al 7-10% de la población general, dependiendo de la edad. *“En las primeras cuatro décadas de vida se suele asociar a alergia en más de dos tercios de los pacientes, aunque posteriormente esa asociación decrece con la edad”*.

A su vez, la dermatitis atópica es muy frecuente en la etapa infantil afectando a más del 10% de los niños menores de siete años. *“La dermatitis alérgica por contacto es también muy frecuente en la edad adulta pudiendo afectar a más del 20% de los ciudadanos europeos. Finalmente, la urticaria crónica afecta a poco más del 3% de la población. La presencia de estas patologías implica un gran impacto en la calidad de vida de los pacientes y un elevado coste socioeconómico que supera el 2% del coste sanitario total y con unos costes indirectos que duplican o triplican a los costes directos”*, señala el experto.

Los retos de la SEAIC

La SEAIC, a través del comité de Rinoconjuntivitis, insta a generar y ejecutar proyectos encaminados a promover el conocimiento, la divulgación y la investigación en esta materia. *“Así se han generado estudios prospectivos para valorar los costes de la RA alérgica en España (Estudio FERIN, <https://doi.org/10.1111/all.13099>), cuyos resultados han sido publicados (si bien aún quedan datos por analizar), desarrollo de instrumentos clínicos para valorar el grado de control de la RA y de la conjuntivitis con el tratamiento apropiado, estandarización de protocolos diagnósticos, etc.”*

Se mantienen diversos proyectos de formación en Atención Primaria y Especializada, además de divulgación a pacientes para fomentar y promover los autocuidados en la RA.

“El proyecto más importante que aborda ahora el comité es la elaboración de un documento de consenso nacional sobre la evaluación y el tratamiento de la poliposis nasal (POLINA), colaborando con otras sociedades como SEORL y SEPAR”.

Para el doctor, los retos para el futuro están relacionados con la generación de nuevos documentos de consenso, a nivel nacional, sobre rinitis alérgica y mantener las líneas de formación y difusión de conocimiento sobre esta patología a nivel de Atención Primaria y especializada.

Las causas de las alergias

La alergia es una respuesta anómala de nuestro sistema inmune frente a sustancias inocuas para nosotros, como los pólenes o los ácaros del polvo, que genera potentes fenómenos inflamatorios causantes de los síntomas de todos conocidos. *“Los agentes que causan la RA cambian en función de las zonas geográficas y climáticas. En zonas costeras e insulares predomina la alergia a los ácaros del polvo mientras que en las zonas del interior de la península predomina la alergia a los pólenes y hongos ambientales”*.

“Los alérgenos de nuestro entorno también se han hecho más agresivos, especialmente los pólenes del medio urbano”

El especialista aclara también que la alergia a animales domésticos (presentes en el 41% de los hogares de estos pacientes) es relativamente similar en todas las zonas, aunque más frecuente en el medio urbano.

“Considerando datos globales de toda España (datos de Alergológica 2015), los pólenes que con más frecuencia causan RA son los de gramíneas en el 73% de los casos, seguidos del de olivo (52%), ciprés (23%), plátano de sombra (14%) y polen de malezas -principalmente amarantáceas, como la salsola (13%), y en menor medida, parietaria, artemisia, etc.-”, detalla.

La alergia a los ácaros del polvo se detecta en 43% de los pacientes y a los animales domésticos el 21%. La alergia a los hongos ambientales, principalmente de la especie alternaria, la encontramos en algo menos del 8% de los pacientes con RA.

Avances importantes en diagnóstico

El doctor añade que las enfermedades alérgicas acaparan una enorme cantidad de investigación e innovación con una inmensa producción científica cercana a la que generan otras especialidades relacionadas con neurociencias o cardiovascular. *“Ha habido avances muy importantes en el terreno del diagnóstico dado que la identificación de las moléculas proteicas que desencadenan la hipersensibilidad inmediata permite identificar con mucha más precisión los verdaderos causantes de la alergia, especialmente en el campo respiratorio y alimentario”.* Y ahora se conocen con más detalle los mecanismos que intervienen en el desarrollo de la patología alérgica, lo que permite diseñar tratamientos más específicos y eficientes.

El presidente del grupo de rinoconjuntivitis de la SEIC también responde que se ha avanzado mucho en las técnicas de desensibilización que permiten administrar medicamentos esenciales (quimioterápicos antineoplásicos, antibióticos, etc.) a pacientes que son verdaderamente alérgicos a los mismos. *“Algo parecido sucede con la inducción de tolerancia a los pacientes alérgicos a los alimentos, especialmente cuando estos son muy ubicuos o difíciles de evitar, como la leche y el huevo”.*

“La rinitis alérgica (RA) es la enfermedad crónica más prevalente en la actualidad en los países occidentales desarrollados, especialmente por debajo de los 45 años”

Los tratamientos más novedosos

Según Carlos Colás, se han desarrollado mucho los tratamientos biológicos en el asma con anticuerpos monoclonales dirigidos contra la IgE (Omalizumab) o contra interleucinas o receptores relacionados con los eosinófilos (mepolizumab, reslizumab, benralizumab) y más recientemente contra re-

ceptores de IL4-IL13 (dupilumab), esenciales en la fisiopatología de la respuesta alérgica. *“Esto incrementa enormemente su potencial terapéutico en patologías como el asma, la dermatitis atópica, la urticaria crónica o la poliposis nasal. Dado su elevado coste se restringe su uso a los casos más graves de estas patologías”.*

En el terreno de las herramientas terapéuticas cotidianas como los antihistamínicos y los corticoides tópicos para las vías respiratorias (combinado con broncodilatadores para el asma o con antihistamínicos para la rinitis), *“se consolidan productos muy eficaces con muy pocos efectos secundarios que permiten mejorar la calidad de vida de un gran número de pacientes”.*

A su vez, la inmunoterapia específica con alérgenos consolida cada vez más su eficacia y seguridad permitiendo tener preparados más potentes, con la concentración de alérgenos idónea o con la administración directamente de las proteínas alérgicas principales. Además, el diagnóstico de alergia molecular, *“nos permite seleccionar mucho mejor los candidatos idóneos a este tipo de terapias. Todo ello nos garantiza abordar con más eficacia la modulación de la respuesta alérgica, mediada por la IgE, transformándola en inocua, en un número muy importante de casos”*, responde.

Las enfermedades alérgicas acaparan una enorme cantidad de investigación e innovación con una inmensa producción científica

La relación entre asma y Covid-19

Analizando la incidencia del Covid-19 en los pacientes alérgicos, el doctor especifica que no ha tenido un impacto negativo especial en los pacientes con rinitis o con asma, ni en los pacientes alérgicos en general. *“La infección por el SARS-CoV-2 en estos pacientes no ha ocasionado mayores complicaciones que en la población general. Tampoco ha supuesto, en absoluto, una mayor susceptibilidad a contraer la infección ni una limitación en la respuesta a los tratamientos aplicados para la misma”.*

Así, se ha comprobado que la medicación que se emplea para el tratamiento de la rinitis y el asma (incluidos los corticoides tópicos inhalados) tampoco supone ningún problema en relación con la susceptibilidad a la infección o la presencia de complicaciones, *“por lo que se insta a todos los pacientes a que mantengan su tratamiento habitual, ya que el abandono del mismo puede suponer una desestabilización de la rinitis y, especialmente, del asma lo que generaría complicaciones y más sobrecarga aún en la atención sanitaria”.*

De esta manera, ni la presencia de rinitis ni de asma, como tampoco de sus tratamientos, suponen ningún impedimento para la vacunación contra el SARS-CoV-2. *“Aunque se han emitido recomendaciones de precaución de dicha administración en pacientes con antecedentes de anafilaxia, alergia grave a los alimentos o medicamentos, falta información específica para ello y la única contraindicación estricta de la vacunación es la alergia a componentes de la vacuna”.* +