

Una serie en cuatro partes sobre la identificación y el tratamiento de alergias

## Parte 2 de 4: ¿Cómo producen los alérgenos perennes y estacionales la pérdida de control del asma?



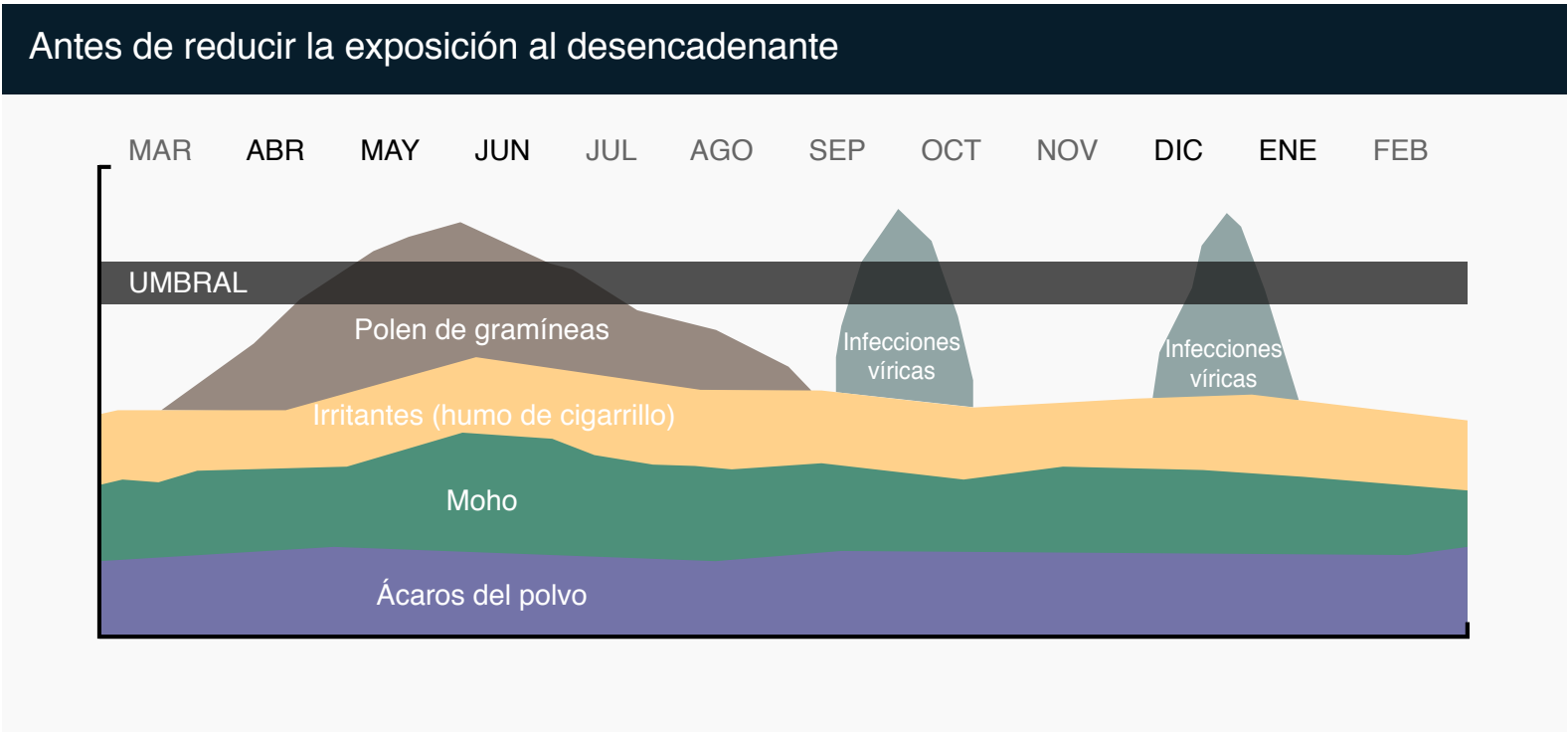
### ¿QUÉ TRASTORNOS ALÉRGICOS DESENCADENAN LOS AEROALÉRGENOS?

La alergia a aeroalérgenos puede provocar rinitis alérgica estacional y perenne, asma, rinitis y asma y, en algunos casos, una exacerbación del eccema o la urticaria<sup>1</sup>

### ¿CÓMO AFECTAN LOS AEROALÉRGENOS AL ASMA?

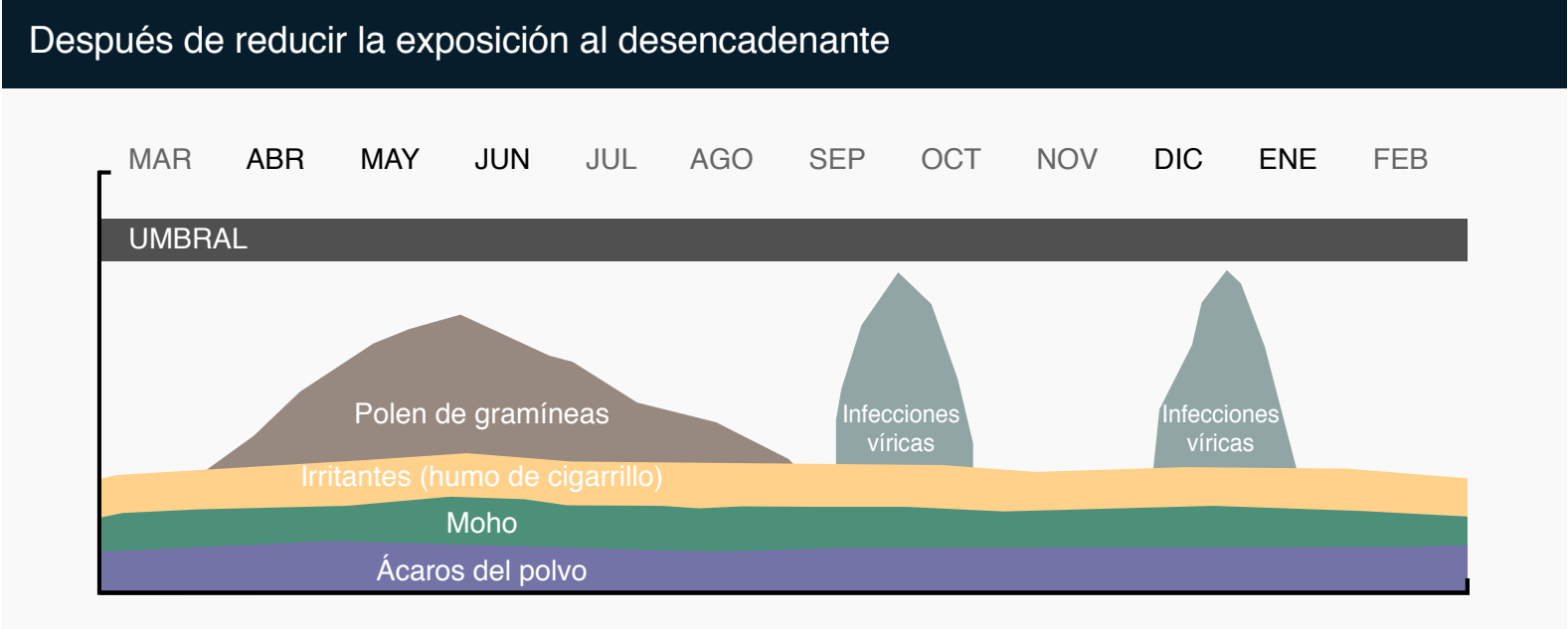
Las alergias provocan exacerbaciones del asma en hasta el 90 % de los niños y el 60 % de los adultos con asma.<sup>2,3</sup>

La mayoría de los pacientes con asma tienen varias sensibilidades alérgicas que contribuyen a su carga de alérgenos.<sup>4</sup> Los alérgenos perennes incrementan la carga. Con la exposición a alérgenos estacionales u otros desencadenantes, el paciente supera su umbral sintomático y experimenta síntomas.<sup>5,6</sup>



### ¿CUÁLES SON LAS VENTAJAS DE IDENTIFICAR ALERGIAS EN PACIENTES ASMÁTICOS?

Se ha demostrado que reducir la exposición al alérgeno puede reducir un 61 % la medicación de los pacientes asmáticos,<sup>5</sup> y que mejorar el entorno doméstico puede reducir hasta un 30 % los síntomas del asma.<sup>6</sup> Reducir la exposición a alérgenos perennes y ajustar el tratamiento de los alérgenos estacionales en función de las estaciones pico puede ayudar a reducir los síntomas del asma.<sup>5,6</sup>



Aumentar el conocimiento de las alergias y mejorar el acceso al diagnóstico y tratamiento precisos de las alergias en la atención primaria, en 12 meses, produce:<sup>7</sup>

- 22 % de reducción en la atención no planificada
- 13 % de reducción en la atención de urgencias en condiciones respiratorias y alérgicas
- Aumento de la confianza profesional
- Altos niveles de satisfacción de los pacientes (el 98 % de los pacientes indica niveles de satisfacción altos o muy altos con el servicio recibido)

### ¿QUÉ ES LA PRUEBA IGE ESPECÍFICA Y POR QUÉ DEBE USARSE PARA DIAGNOSTICAR ALERGIAS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA?

- La prueba IgE específica (también llamada ImmunoCAP y según una tecnología anterior llamada RAST) no es diferente, en términos de la venopunción, de muchos otros análisis de sangre. Es la prueba IgE cuantitativa de referencia y tiene un rendimiento clínico excelente (sensibilidad del 84 % - 95 % y especificidad del 85 % - 94 % según el alérgeno)
- La prueba IgE específica es fácil de solicitar, solo requiere 1 ml de sangre para probar hasta 10 alérgenos, y es fácil de interpretar en el contexto de un historial clínico

### ¿CUÁLES SON LOS AEROALÉRGENOS MÁS COMUNES?<sup>8-10</sup>



### Referencias

1. Allergy UK. Respiratory allergies. Available from <https://www.allergyuk.org/respiratory-allergies/respiratory-allergies>; last accessed June 2016.
2. Allen-Ramey F, et al.. *J Am Board Fam Pract* 2005; 18(5): 434-439.
3. Host A, Halken S. *Allergy* 2000; 55: 600-608.
4. Ciprandi G, et al.. *Eur Ann Allergy Clin Immunol* 40(3); 2008: 77-83.
5. Eggleston PA. *Immunol Allergy Clin North Am* 2003; 23(3): 533-547.
6. Wickman M. *Allergy* 2005; 60(suppl 79): 14-18.
7. Griffin R, et al.. *Clin Exp Allergy* 2014; 45: 492-540(O.6).
8. Asthma UK. Moulds and fungi. Available from <https://www.asthma.org.uk/advice/triggers/moulds-and-fungi>; last accessed June 2016.
9. Asthma UK. Pollen. Available from <https://www.asthma.org.uk/advice/triggers/pollen>; last accessed June 2016.
10. NICE. Available from <http://cks.nice.org.uk/allergic-rhinitis#diagnosis>; last accessed June 2016.