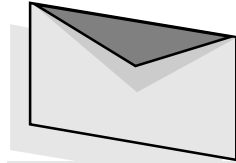


## Redefiniendo la Alergia



Santiago, 05 de junio de 2001

Doctora  
Maritza Rahal  
Presente

Estimada Doctora

Por medio de la presente sírvese encontrar adjunto una revisión actualizada sobre alergia, tema que considero interesante para publicar en la *Revista de Otorrinolaringología*.

Sin otro particular, saluda atentamente a usted

DR. GONZALO GONZÁLEZ  
*Otorrinolaringólogo*

La rinitis alérgica estacional ha sido ocasionalmente descrita como la enfermedad crónica más frecuente del ser humano llegando a afectar a más del 20% de la población en áreas templadas de América del Norte, América Latina y Asia. (1)

Históricamente se han conceptualizado las alergias en términos de la sintomatología local que las caracteriza, estornudos, rinorrea, prurito nasal, congestión, irritación de conjuntiva ocular, lagrimeo, etc. Sin embargo recientemente se ha establecido que los cambios producidos por los alérgenos en la nariz, piel o bronquios están acompañados por el reclutamiento de células inflamatorias procedentes de zonas más o menos lejanas en un proceso de implicaciones sistémicas que en las fases más tardías de la alergia da lugar a la inflamación local.

En la rinitis alérgica la llegada local del alérgeno origina una liberación de histamina y mediadores preformados (triptasa, histamina, quimiotriptasa, carboxipeptidasa) o de nueva síntesis (PG2, LTC1, IL3, IL4, IL5, IL6, IL8, TNF $\alpha$ ) que dan lugar a la sintomatología clínica más temprana de la alergia, como el prurito, rinorrea acuosa, o estornudos. Algunos de estos mediadores (IL-6, IL-1, IL13, IL-5, RANTES, Eotaxinas, triptasa, TNF $\alpha$ , etc.) ocasionan también el reclutamiento en el foco inicial alérgico de células proinflamatorias procedentes del torrente sanguíneo y el aumento de moléculas de adhesión facilitando la producción de la inflamación en las fases tardías de la reacción alérgica. Al conjunto de interacciones entre las células y los mediadores

implicados en todas estas reacciones se le denomina cascada alérgica.

La alergia es una enfermedad inmunológica que ocurre después de la exposición a los alérgenos. En individuos sensibles no tratados o tratados a media, la probabilidad de verse afectados adversamente por las condiciones alérgicas es mayor. Más allá de los síntomas clásicos de estornudos, congestión nasal, lagrimeo y comezón de ojos, los pacientes alérgicos también pueden experimentar:

- Daño en la concentración y daño cognitivo.
- Dificultades de aprendizaje
- Pérdida del sueño
- Funcionamiento reducido
- Aumento en los riesgos ocupacionales
- Fatiga crónica
- Dolor de cabeza

Además, existe una evidencia que sugiere que la rinitis alérgica está ligada a más complicaciones crónicas serias, tales como: asma, sinusitis, urticaria y otitis media. Por consiguiente, es erróneo mirar la rinitis alérgica como una enfermedad local limitada a síntomas molestos.

La naturaleza sistémica de la rinitis alérgica está basada en la evidencia científica de que una variedad de mediadores alérgicos, son liberados en el flujo sanguíneo y en los tejidos después de la exposición a los alérgenos en individuos sensibles. Estos mediadores pro-inflamatorios -que son proteínas o lípidos- apuntan a una gran variedad de tejidos, incluyendo el sistema vascular y las vías respiratorias. El resultado es la inflamación, y el potencial para desarrollar condiciones comórbidas, tales como: dermatitis, sinusitis, otitis media y asma. En la actualidad se conoce el papel que juegan los diferentes mediadores dentro de un complejo sistema definido como cascada alérgica y que en términos simples se refiere a moléculas intermediarias o mediadoras que interactúan para causar eventualmente la respuesta

alérgica crónica o aguda. La respuesta alérgica aguda o de fase temprana ocurre unos pocos segundos después de la exposición a los alérgenos, como se puede apreciar en la Figura 1.

La liberación de los mediadores desde la reacción alérgica inicial crea la clásica sintomatología de la rinitis alérgica, incluyendo el estornudo, lagrimeo y comezón de ojos; comezón del paladar; secreción nasal; congestión nasal. Síntomas de la fase aguda que aparecen después de las dos horas de la exposición a los alérgenos.

La respuesta alérgica inflamatoria crónica o de fase tardía, ocurre después de 4 a 12 horas de la exposición a los alérgenos. Los mediadores alérgicos agudos importantes incluyen histamina, prostaglandinas y leucotrienos. Ejemplos de mediadores inflamatorios crónicos incluyen citoquinas, chemoquinas, moléculas de adhesión y varios leucocitos según queda ilustrado en la Figura 2.

En pacientes con rinitis alérgica, la respuesta inflamatoria crónica resulta en la clásica sintomatología de la congestión y obstrucción nasal crónica y del bloqueo. Los síntomas de la fase inflamatoria crónica ocurre después de 6 horas aproximadamente después de la exposición a los alérgenos.

Los avances en el campo de la alergia e inmunología han obligado a los investigadores a re-evaluar cómo ocurre la cascada alérgica. La cascada alérgica es mucho más complicada de lo que se pensó inicialmente. Esta no puede ser descrita como una secuencia de hechos, uno seguido del otro, ya que muchos de los mediadores son liberados simultáneamente y algunos son generados nuevamente una vez pasada la ola inicial de que los mediadores son liberados. Además, la mayoría de las familias de mediadores tienen importante interacción con los otros grupos de mediadores y, trabajan en concierto uno con el otro, conduciendo al desarrollo de la inflamación alérgica crónica.

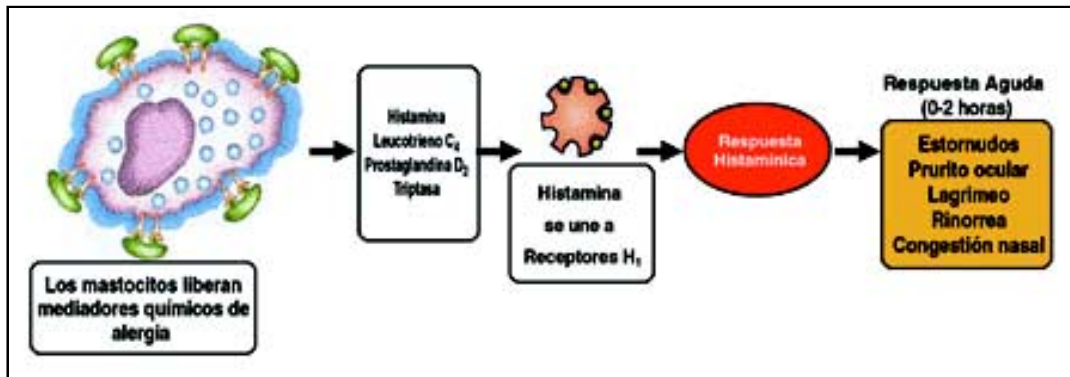


Figura 1

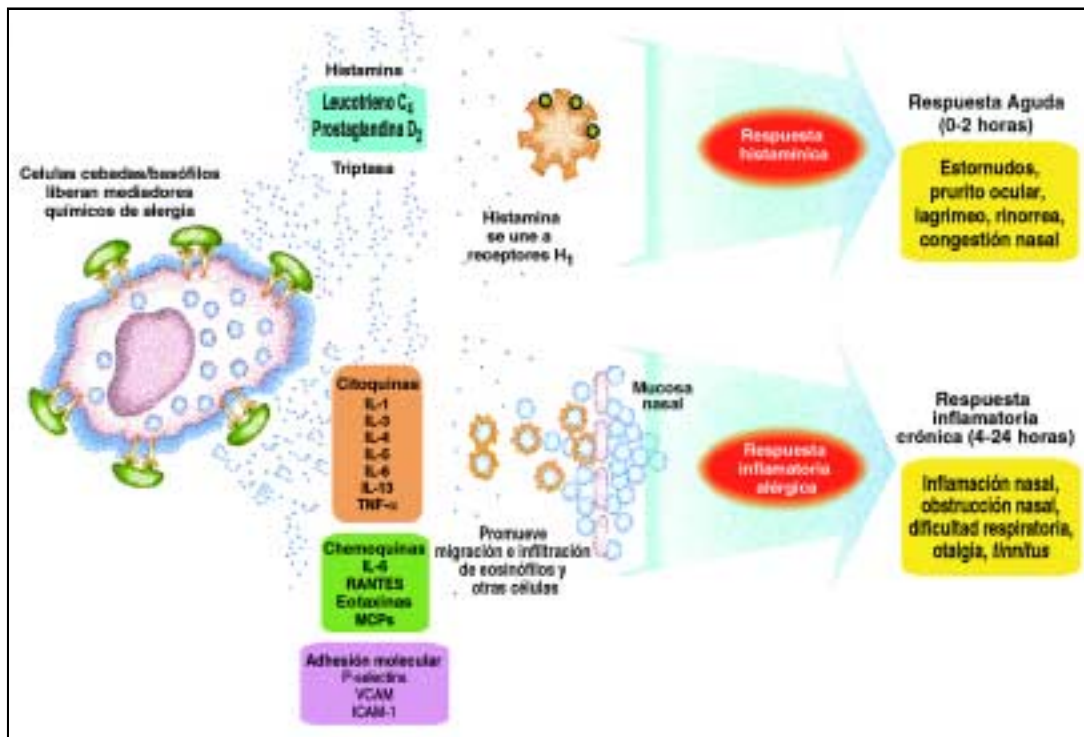
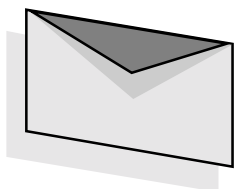


Figura 2. Mediadores inflamatorios crónicos y alérgicos agudos.

IL= Interleuquina; TNF $\alpha$ = Factor de necrosis tumoral alfa; RANTES= Regulador de activación, expresada y secretada por células T normales; VCAM= Molécula de adhesión a células vasculares; ICAM= molécula de adhesión intercelular tipo 1.

## Manizales septiembre 5, 2000



Señores

Revista de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello,  
Santiago de Chile.

Reciban un cordial y respetuoso saludo de este colega y amigo desde este bello pero complicado país. Que sea la oportunidad para felicitarlos por tan importante publicación que llegaba con alguna regularidad a nuestro servicio. Pero que desde hace varios meses no hemos recibido noticias de ustedes con tan valiosa publicación. Dicho material es utilizado por nosotros para las revisión de temas, tanto en pregrado como en postgrado debido a lo práctico y actualizado de los artículos. Sería para nosotros una gran pérdida no poder contar con tan valiosa ayuda didáctica. Además de solicitar la posibilidad de poder remitir artículos que se originan en nuestro servicio.

Nuevamente esperamos tener noticias de ustedes y felicitaciones por tan importante gestión en bien de la comunidad médica Otorrinolaringológica.

Atentamente

Jorge Rafael Villamizar R  
*Jefe Servicio Otorrinolaringología*  
*Universidad de Caldas*  
*Hospital Universitario de Caldas*  
Colombia.