

INMUNOALERGIAS

DR: SAÚL PERAZA MARÍN

---

ALUMNO(A): ITZEL VALERIA ESPINOSA SARAUS

MEDICINA HUMANA

8vo SEMESTRE

02-OCTUBRE -2020



## FÁRMACOTERAPIA EN ENFERMEDADES INMUNOALÉRGICAS

La prevalencia de las enfermedades alérgicas va en aumento importante en todo el mundo tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo. Estas enfermedades incluyen asma; rinitis; anafilaxia; alergia a drogas, alimentos e insectos; eczema; urticaria y angioedema

Los inmunomoduladores son medicamentos cuyo objetivo principal es tratar de modificar diversas funciones del sistema inmunitario. Se clasifican en distintos grupos:

- Citostáticos: metotrexato, ciclofosfamida, azatioprina.
- Bloqueantes de las inmunoflinas: ciclosporina, tacrolimus.
- Citocinas: factores de crecimiento de colonias, interferones.
- Antagonistas de los receptores de citocinas: etanercept, anakinra.
- Anticuerpos: monoclonales o policlonales. Vacunas.
- Corticoides.

**RINITIS ALÉRGICA**  
Control ambiental  
Antihistamínicos  
Esteroides nasales

Anafilaxia

Epinefrina (adrenalina) para reducir la respuesta alérgica del organismo.  
Oxígeno para ayudarte a respirar.  
Antihistamínicos y cortisona intravenosos (i.v.) para reducir la inflamación de las vías respiratorias y mejorar la respiración.  
Un beta-agonista (como el salbutamol) para aliviar los síntomas respiratorios.

Urticaria  
Antihistamínico: Loratadina (Claritin)  
Fexofenadina (Allegra)  
Cetirizina (Zyrtec)  
Desloratadina (Clarimex)  
Bloqueadores de la histamina (H-2)  
Medicamentos inmunosupresores

+ CONTROL +

↓

↑

**Tabla 5. Tratamiento escalonado según control en mujeres de tres años**

Tratamiento escalonado	Medicación de control	Medicación de rescate
1	sin medicación	
2	GCC dosis bajas o ABIT	
3	GCC dosis medias o GCC dosis bajas + BAAL o GCC dosis bajas + ABIT	
4	GCC dosis medias + IBAL o GCC dosis medias + ABIT	BAAC a demanda
5	GCC dosis altas + BAAL Si no control añadir ABIT, metilxantinas	
6	GCC Omalizumab	

