

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Inmunoalergias

Ensayo:

Patología vista en clases

Docente:

Dr. Diego Rolando Martínez Guillen

Alumno:

Víctor Eduardo Concha Recinos

Semestre y Grupo:

8° "A"

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 13 de Octubre de 2022.

Patologías vistas en clases:

En este ensayo voy a hablar acerca de 2 patologías alérgicas muy comunes en nuestra sociedad, ya que como veremos más adelante, somos una población muy susceptible a padecer cualquiera de las 2 y es aquí en donde su importancia radica.

Rinitis alérgica:

Como vimos durante las clases tomadas, la rinitis alérgica es una inflamación de la mucosa nasal, la cual se encuentra mediada por IgE, y que se da después de que la persona se expone a un alérgeno. Los síntomas más comunes que provocan estas reacciones son el prurito nasal, la rinorrea y los estornudos, así como la congestión nasal, aunado a esto se pueden llegar a acompañar de síntomas óticos, oculares y faríngeos.

Hablando un poco acerca de su epidemiología, podemos decir que esta patología llega a ser tan común que por lo menos afecta a un 25% de la población general y su prevalencia va en aumento en países desarrollados. La Rinitis Alergia tiene gran importancia por el impacto que produce sobre la calidad de vida, produciendo alteraciones del sueño, problemas de conducta, ansiedad, cefaleas falta de atención, problemas de aprendizaje, somnolencia diurna y afectando al rendimiento escolar debido a que los niños ponen más atención a su padecimiento que a sus propias clases. Los alérgenos que son más comunes para el desarrollo de esta patología son los ácaros del polvo y los pólenes y cabe mencionar que de estos últimos se deriva el tipo de rinitis estacional, siendo más común en primavera.

Para clasificarla podemos dividirla en 3 tipos de rinitis alérgica, las cuales son las siguientes:

- La rinitis alérgica estacional: que es aquella que sucede en la misma época del año y a menudo se le conoce como fiebre de heno. Los alérgenos más comunes en este tipo de alergias son el polen de plantas y árboles, y los síntomas pueden aparecer cuando florecen las plantas, mohos.
- La rinitis alérgica permanente: este tipo de alergia es aquella que permanece durante todo el año y no necesita solo de determinada temporada, los síntomas de este tipo son más intensos en invierno, y sus causas más comunes son los ácaros del polvo, la caspa de animales, las cucarachas, etc.
- La rinitis alérgica ocupacional, está causada por una reacción alérgica a una sustancia presente en el lugar de trabajo, tales como granos, polvo de madera, sustancias químicas o animales de laboratorio.

Es por esto mismo que debemos de hacer gran énfasis a la hora de hacer la anamnesis, pues si se encuentra bien orientada, podemos utilizarla como la base fundamental del diagnóstico de dicha patología. La exposición a desencadenantes ambientales es un punto crucial de la historia. Se debe incluir un exhaustivo interrogatorio del entorno del niño, no sólo de las condiciones del hogar, es importante mencionar también los antecedentes de la familia, y mencionarles a ellos los desencadenantes posibles del padecimiento para evitar el alérgeno.

No obstante, significa que vamos a descartar cualquier tipo de prueba que nos ayude a orientar mejor el diagnóstico pues la prueba que más puede ayudar a corroborar nuestra sospecha diagnóstica es el test; PrickTest, la cual es una punción de la superficie epidérmica con una lanceta que conlleva el alérgeno y documentar el tipo de reacción que causa.

El tratamiento, como vimos en clases se basa en la identificación y eliminación de los alérgenos específicos, cuando es posible, y en el uso de medicamentos que disminuyan los síntomas. La inmunoterapia se utilizará en pacientes seleccionados y no respondedores a los tratamientos farmacológicos recomendados. Si el diagnóstico clínico es evidente, se debería iniciar tratamiento sintomático que incluirá tanto la educación en medidas de evitación de alérgenos, es importante que no se obviase nunca cualquier tipo de información. Y dentro de los fármacos más utilizados podemos mencionar a los cortico esteroides nasales, a excepción de los sistémicos y estos deben administrarse de forma pautada “en ciclos” por así decir; de al menos 2-4 semanas y son menos eficaces si se usan de forma intermitente y cuando no encontremos respuesta buena, podemos asociar un antihistamínico.

Asma:

Como vimos durante clases, podemos mencionar que el asma es una enfermedad que conlleva una hiperreactividad bronquial, la cual se encuentra caracterizada por la inflamación o la obstrucción de los bronquios, los síntomas se presentan por lo regular en edades tempranas pero no descarta que pueda afectar a todos los grupos etarios.

Al igual que la rinitis alérgica, el asma es una patología demasiado común, tanto que se estima que por lo menos 300 millones de personas a nivel mundial la padece y que de esta totalidad, por lo menos el 95% no se encuentra bajo control médico, es por ende que es un problema grande de salud pública, en el cual debemos de concientizar a las personas pues las personas que padecen esta patología pueden verse exacerbadas con una crisis severa que lleve a presentar una insuficiencia aguda

El cuadro clínico se encuentra orientado a una serie de síntomas ligados a su clasificación, de las cuales encontré 4 tipos que son los más destacados:

Asma intermitente: en este tipo de asma, los síntomas llegan a ser leves y pueden ser causador por alérgenos, o bien por infecciones respiratorias virales, de predominio nocturno o por activación física, pueden haber también intervalos desde semanas a meses sin presentar síntomas entre cada episodio.

Asma persistente de tipo leve: después de los primeros episodios, es desencadenado por infecciones respiratorias, a la edad de 5-6 años es mucho más común y presentan síntomas desencadenados por diversos estímulos. Por lo general estos síntomas están presentes en las noches y los episodios son por lo regular varias veces por mes aunque leves.

Asma persistente de tipo moderado: muy similar a la que mencione antes pero presenta una mayor frecuencia y puede presentarse varias veces por semana y ocasionalmente requieren de intervención profesional u hospitalización.

Asma persistente grave: aquí nuestro paciente por lo general presenta sintomatología diario y llega a afectar a las actividades cotidianas, en especial a las que se encuentran relacionadas al sueño y con actividad física, requieren atención de urgencia y hospitalización, incluso llegan a entrar a UCI.

Como la anterior patología, el asma se diagnostica primeramente o se sospecha con los datos clínicos que nos mencione el paciente, sin embargo ningún síntoma ni signo clínico es patognomónico o único y los más frecuentes, la tos y el silbido en el pecho, son muy poco sensibles y se dice que estos aparecen habitualmente con un patrón recurrente característico, relacionado con la exposición a

desencadenantes reconocibles, y mejoran o revierten con el tratamiento broncodilatador, aunque la falta de respuesta no excluye el diagnóstico. En otros pacientes los síntomas son continuos o persistentes y como bien dije anteriormente, también podemos apoyarnos de pruebas que nos orienten o nos confirmen la sospecha, como una medición del flujo espiratorio máximo con ayuda de espirometría, como vimos durante clases, la radiografía de tórax no es una prueba de rutina en la evaluación del niño con asma, está indicada para excluir diagnósticos alternativos pero bien podríamos orientarnos en caso de que sea un caso muy crónico o avanzado en donde se vea compromiso pulmonar y alteraciones como en las costillas (tórax en tonel.)

El tratamiento como en todas las patologías alérgicas, primeramente es evitar la exposición con el alérgeno, en dado caso de necesitar fármacos, debemos considerar que este tiene como objetivo mejorar los síntomas del paciente y evitar las crisis asmáticas y se debe ajustar periódicamente, de una forma escalonada en función de la gravedad y el control de los síntomas, iniciando con medicamentos inhalados de tipo corticoesteroides para disminuir la inflamación.

Bibliografía:

- <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/asma/tratamiento>
- <https://es.calameo.com/read/0040863409cd851ebaf0c>
- https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322013000300010