

Alumno: Francisco Javier Pérez López

DRA. Gladis Adilene Hernández López

“Directrices japonesas para la rinitis
alérgica 2020”

Materia: Metodología de la
investigación

Grado: 7^o semestre Grupo: A

Directrices japonesas para la rinitis alérgica 2020

Definición

La rinitis alérgica es una enfermedad alérgica de tipo I de la mucosa nasal, caracterizada por estornudos paroxísticos repetitivos, rinorrea acuosa y obstrucción nasal. Los nombres de las enfermedades, que se utilizan con mayor frecuencia en las publicaciones, incluyen rinitis alérgica, alergia nasal, hipersensibilidad nasal y polinosis.

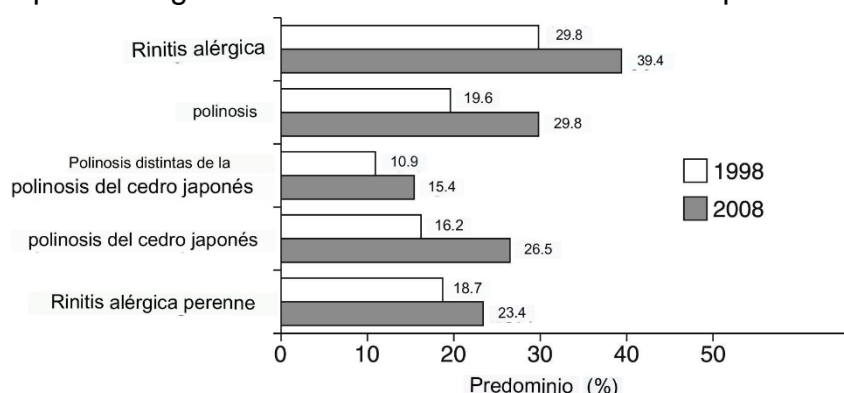
Clasificación

1. Infección
 - a. aguda b. Crónico
2. Rinitis hiperestésica no infecciosa
 - a. Tipo combinado (hipersensibilidad nasal):
 - i) Alérgico: rinitis perenne, rinitis estacional
 - ii) No alérgica: rinitis vasomotora (idiopática), rinitis con síndrome de eosinofilia
 - b. Tipo de rinorrea: rinitis gustativa, rinitis por inhalación de frío, rinitis senil
- C. Tipo congestivo: rinitis por medicamentos, rinitis psicógena, rinopatía del embarazo, rinitis hormonal y rinitis por frío
- d. Tipo seco: nariz seca
3. Rinitis irritante
 - a. Físico B. Químico c. Radiación
4. Otros
 - a. Rinitis atrófica b. Rinitis granulomatosa específica



Epidemiología

El número de pacientes con rinitis alérgica, particularmente sinusitis común, ha disminuido desde la década de 1960. Por el contrario, ha aumentado el número de pacientes con rinitis alérgica. Recientemente, el número de pacientes con polinosis, particularmente con polinosis de cedro japonés, ha aumentado notablemente. Un estudio epidemiológico reveló un marcado aumento en la prevalencia de la rinitis alérgica entre 1998 y 2008



Mecanismo patogénico

Existen varias diátesis para la sensibilización de la rinitis alérgica, pero sus mecanismos siguen siendo en gran parte desconocidos. Los factores genéticos y las diátesis para la producción de anticuerpos IgE son los más importantes. En respuesta a la entrada del antígeno en la membrana mucosa, se producen anticuerpos IgE en la mucosa nasal y los tejidos linfáticos regionales.

La mayoría de los antígenos causales son antígenos de inhalación, como Dermatophagoides (un antígeno principal en el polvo doméstico), pólenes (árboles, pastos y malezas), hongos y mascotas. De estos, Dermatophagoides y pólenes son los más comunes.

Estornudo

Los estornudos son causados por la irritación histamínica del nervio sensorial (nervio trigémino) en la mucosa nasal, que se transmite al centro del estornudo del bulbo raquídeo.

Rinorrea acuosa

La irritación del nervio sensorial en la mucosa nasal provoca la excitación del nervio parasimpático, lo que resulta en un reflejo de estornudo. La acetilcolina se libera de los nervios parasimpáticos. La histamina actúa directamente sobre los vasos de la mucosa nasal para provocar la fuga de plasma.

Hinchazón de la mucosa nasal

La inflamación de la mucosa nasal es causada por edema intersticial en la mucosa nasal, debido a la fuga de plasma y la congestión de los vasos de la mucosa nasal. Las acciones directas de los mediadores químicos, como la histamina, el PAF, la prostaglandina D₂, la cinina y, en particular, los leucotrienos, son esenciales. Los leucotrienos liberados por las células inflamatorias infiltrantes, particularmente los eosinófilos, juegan un papel importante en la inflamación de la mucosa nasal, que se observa en una fase tardía.

Diagnostico

Se realiza un diagnóstico definitivo basado en tres síntomas (estornudos y picazón nasal, rinorrea acuosa y bloqueo nasal), junto con pruebas de eosinófilos nasales positivas en la estación, y alérgenos causales identificados, con base en reacciones cutáneas o mediciones séricas de anticuerpos IgE específicos para alérgenos.

Tratamiento

El objetivo del tratamiento es aliviar los síntomas y eliminar las dificultades de la vida cotidiana. Elija un tratamiento según la gravedad, el tipo de enfermedad y el estilo de vida.

Bibliografía

Okubo , K., Kurono , Y., & Ichumura , K. (2020). Japanese guidelines for allergic rhinitis 2020. *Japanese Society of Allergology*, 1-15.