

Nombre del alumno: Cuadro sinóptico “Rinitis alérgica”

Nombre del profesor: Gladys Adilene Hernández

Nombre del trabajo: Cuadro sinóptico “Rinitis alérgica”

Materia: Metodología de la investigación

Grado: Séptimo semestre

Comitán de Domínguez Chiapas a 02 de julio del 2023

Rinitis alérgica: a propósito de la llegada de la primavera

- **Definición**
 - La rinitis alérgica (RA), parte de las enfermedades alérgicas, es una respuesta de hipersensibilidad tipo I a un alérgeno inhalado, que se caracteriza por rinorrea, estornudos, prurito y congestión nasal. Se define como una inflamación de la mucosa nasal mediada por IgE, después de la exposición a un determinado alérgeno, en personas previamente sensibilizadas.
- **Epidemiología**
 - La rinitis alérgica afecta al 10 a 20% población general y hasta el 40% población infantil, manifestándose en el 80% de los casos antes de los 20 años de edad
 - **Global**
 - La rinitis alérgica es una de las enfermedades más comunes en el mundo, con una incidencia del 10% al 40% en la población
 - **México**
 - 16.7 millones de consultas al año, que puede ocasionar 3.5 millones de días de ausentismo laboral y 2 millones de días de ausentismo escolar, llegando a tener altos costos por atención.
- **Sinonimia y factores de riesgo**
 - **Sinonimias**
 - “Catarro crónico”, “gripa constipada”, “gripa recurrente”, entre las más usuales. La mayoría de los niños evaluados con infecciones respiratorias recurrentes y/o que se ha considerado que cursan con algún tipo de inmunodeficiencia, tienen en realidad este padecimiento.
 - **Factores de riesgo**
 - Historia familiar de alergia (atopia), ser del género masculino, tener otras alergias, vivir en un lugar con alta exposición a alérgenos (ácaros de polvo casero, pólenes de árboles, pastos y malezas), contaminación o que exista tabaquismo en los familiares (fumadores pasivos), entre otras.
- **Comorbilidades**
 - 60% pueden cursar con conjuntivitis alérgica.
 - 40% pueden padecer asma.
 - 80% de los pacientes asmáticos se asocian a rinitis alérgica.
 - 40% presentarán dermatitis atópica.
 - 10% tendrán alergia alimentaria.
 - 40% sinusitis crónica.
 - 20%. otitis media serosa.
 - 15% hipertrofia adenoidea y amigdalina.
- **Fisiopatología**
 1. Después de la exposición a un alérgeno y ser procesado por las células fagocíticas (dendríticas, macrófagos) y presentado a los linfocitos T, estos elaboran citocinas que, dependiendo del tipo a que pertenezcan, inducirán una respuesta conocida como alérgica; esto obedece fundamentalmente al factor hereditario (atopia) y también por el ambiente.
 2. Así, en la respuesta alérgica, se presentan citocinas procedentes del linfocito cooperador tipo 2 (Th2) en las que destacan la IL4 y la IL13, que permiten el cambio del Linfocito B a Célula plasmática, la cual tiene la capacidad de sintetizar IgE específica contra ese alérgeno.
 3. Esta IgE se unirá a los receptores de alta afinidad de las células cebadas y basófilos, algunas no quedarán en ínfimas concentraciones circulando. En la reexposición al alérgeno, entonces, la célula cebada se degranula liberando mediadores preformados histamina, triptasa, carboxipeptidasa y proteoglicanos, que actuarán en diversos sitios, ocasionando los tres síntomas cardinales de la rinitis: rinorrea, estornudos y prurito.
 4. Ocurrirá síntesis de mediadores lipídicos prostaglandinas, leucotrienos y Factor Activador Plaquetario, y sintetizará otras citocinas IL-3, IL-5, IL-6, IFN y FNT activarán eosinófilos propiciando inflamación y síntomas crónicos de la enfermedad entre los que destacan la obstrucción nasal.
- **Cuadro clínico**
 - **Síntomas cardinales**
 - Rinorrea, estornudo, prurito, obstrucción nasal.
 - **Síntomas asociados**
 - Prurito en paladar, prurito ocular, hiposmia, cefalea, hipoacusia, carraspera, tos, halitosis, epistaxis
 - **Signos frecuentes**
 - Facies adenoidea, respiración oral, labios secos, lengua geográfica, faringe hiperémica, descarga retranasal, ojeras, hiperemia conjuntival, pliegue de Dennie-Morgan (arrugas acentuadas en los pliegues palpebrales que corresponden a edema de la zona) surco nasal, resequedad de mucosa nasal e hipertrofia de cornetes
- **Clasificación**
 - **Intermitente**
 - Síntomas cuando menos de cuatro días por semana y durante cuatro semanas máximo.
 - **Persistente**
 - Síntomas por más de cuatro días por semana y por más de cuatro semanas consecutivas.
 - **Leve**
 - No existe afectación en la calidad de vida en ninguna de las dos siguientes situaciones: sin afectación durante el sueño o sin afectación durante las actividades diarias, ocio o deportes, escuela o trabajo
 - **Moderada-Grave**
 - Existe afectación en la calidad de vida en una de las dos siguientes situaciones: afectación durante el sueño o durante actividades diarias y sobre la calidad de vida.

BIBLIOGRAFÍA

1. Mancilla-Hernández, Eleazar, Barnica, Raúl, González-Solórzano, Evaristo, Peregrina, José Alfredo, Zecua-Nájera, Yahvé, Soberanes-Rivas, Gerardo Alberto, & Jiménez-Sandoval, Jaime Omar. (2021). Prevalencia de rinitis alérgica y factores asociados en estudiantes mexicanos. Un estudio multicéntrico. *Revista alergia México*, 68(2), 101-111. Epub 01 de noviembre de 2021. <https://doi.org/10.29262/ram.v658i2.786>
2. PEREZ, G. T. L., & Díaz-Narváez, L. (2023). Rinitis alérgica: a propósito de la llegada de la primavera. *Acta Pediátrica de México*, 44(2), 161-166.