



PASIÓN POR EDUCAR

**Nombre del alumno: Jacqueline  
Domínguez Arellano**

**Nombre del profesor: Dra. Hernández  
López Gladis Adilene**

**Nombre del trabajo: cuadro sinóptico:  
Repercusiones biopsicosociales de la  
rinitis alérgica.**

PASIÓN POR EDUCAR

**Materia: Metodología de la  
investigación**

**Grado: 7 ° “A”**

Comitán de Domínguez Chiapas a 4 de junio de 2023

## Definición

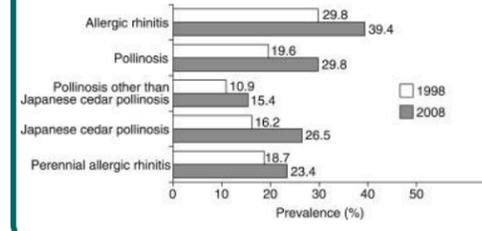
Es una enfermedad alérgica de tipo I de la mucosa nasal, caracterizada por estornudos paroxísticos repetitivos, rinorrea acuosa y obstrucción nasal. La rinitis alérgica se clasifica en perenne y estacional en comparación con la guía ARIA. La polinosis es la rinitis alérgica estacional causada por antígenos del polen, frecuentemente complicada con conjuntivitis alérgica.

## Clasificación

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

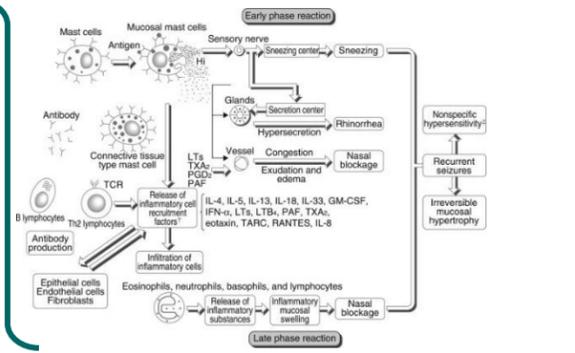
## Epidemiología

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.



## Mecanismos de patogenia

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.



## Diagnostico

### Pruebas

La tinción de eosinófilos nasales en la secreción nasal y la medición de anticuerpos IgE en suero son útiles para el diagnóstico. La rinoscopia y la tomografía computarizada se realizan para el diagnóstico diferencial.

### 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. . .

## Evaluación basada en la calidad de vida

La rinitis alérgica es manejable cuando se trata, pero se resiste a curarse. Por lo tanto, el tratamiento está dirigido a la mejora de la calidad de vida (QOL). En 2002 se desarrolló un cuestionario de QOL para japoneses con rinitis alérgica.

Japanese Rhinitis-Complicated Quality of Life Questionnaire (JRQOL No1)

To patients with allergic rhinitis (including pollinosis):  
These days, the aim of medical treatment is not just to cure disease but also to give patients a better quality of life. The purpose of this survey is to determine to what extent your rhinitis interferes with your life and whether it would be improved by treatment. As with all medical treatment, the information you provide in this survey will remain strictly confidential.

You may find some of the following questions difficult to answer, but just answer to the best of your ability.

Tick the box that best describes the severity of the worst nasal and eye symptoms you have experienced in the past 1-2 weeks.

Nasal and eye symptoms	0, No symptoms	1, Mild	2, Moderate	3, Severe	4, Very severe
Runny nose	<input type="checkbox"/>				
Sneezing	<input type="checkbox"/>				
Blocked nose (nasal congestion)	<input type="checkbox"/>				
Itchy nose	<input type="checkbox"/>				
Itchy eyes	<input type="checkbox"/>				
Watery eyes	<input type="checkbox"/>				

Tick the box that best describes the worst extent to which the symptoms in / above have interfered with your quality of life in the past 1-2 weeks. If any of the items listed under 'Quality of life' below definitely do not relate to the symptoms in / (nose, eye), then there is no need to tick a box for that particular item.

Quality of life	0, No	1, Yes, slightly	2, Yes, moderately	3, Yes, very	4, Yes, greatly
1. Reduced productivity at work/home	<input type="checkbox"/>				
2. Poor mental concentration	<input type="checkbox"/>				
3. Reduced thinking power	<input type="checkbox"/>				
4. Impaired reading/book/newspaper	<input type="checkbox"/>				
5. Reduced memory loss	<input type="checkbox"/>				
6. Limitation of outdoor life (e.g. sport, picnics)	<input type="checkbox"/>				

Please circle the number of the face that best describes your general state (including your symptoms, life and emotion) in the past 1-2 weeks.

0 fine 1 2 3 4 crying

Do not fill out the following:

Patient's name: \_\_\_\_\_ Medical record no: \_\_\_\_\_ Age: yr. Sex: M. F.

Name of medical institution: \_\_\_\_\_ Physician's name: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Diagnosis: \_\_\_\_\_  
SAR: (Allergen): Treatment (prevention, drug, immunology therapy, operation)  
PAR: (Allergen): Treatment (prevention, drug, immunology therapy, operation)  
Non-Allergy: (Disease): Treatment ( )

QOL score: None 0, Mild 1, Moderate 2, Severe 3, Very severe 4.  
Total QOL score \_\_\_\_\_  
Score by QOL category:  1-5 points daily life  6-7 points out-door  8-10 points social  11 points sleep  12-13 points body  14-17 points psycho-life

Please write the names of drugs used if possible.  
Score: None: 0 points Mid: 1 point Moderate: 2 points Severe: 3 points Very severe: 4 points

## Tratamiento

- Comunicación con los pacientes
- Eliminación y evitación de antígenos
  - Ácaros: limpieza, deshumidificación, manta antiácaros, funda, etc.
  - Polen: mascarilla, gafas, etc.
- Farmacoterapia
  - Antagonistas de los receptores de mediadores químicos (antihistamínicos, antagonistas de los receptores de leucotrienos, agentes anti-prostaglandina D<sub>2</sub> /tromboxano A<sub>2</sub>) (aerosol nasal, medicación oral)
  - Estabilizador de mastocitos (aerosol nasal, medicación oral)
  - Esteroides (medicamentos nasales, orales)
  - Fármacos autonómicos (α-simpaticomiméticos)
  - Otros
- Inmunoterapia específica (convencional, procedimientos rápidos, sublingual)
- Tratamiento operativo
  - Necrosis de coagulación (electrocoagulación por radiofrecuencia, cirugía láser, quimioterapia con ácido tricloroacético, etc.)
  - Resección (cirugía correctora de cavidad nasal, turbinectomía extensa, polipotomía nasal, etc.)
  - Neurotomía vidiana y neurotomía nasal posterior

## Precauciones

### Precauciones para mujeres embarazadas

Durante el embarazo, a menudo se presenta rinitis congestiva y alérgica, y los síntomas se exacerbaban. Considere el impacto de la medicación para las mujeres embarazadas y lactantes en sus fetos y bebés. Para los 4,5 meses entre el embarazo temprano y la organogénesis en particular, realice el tratamiento solo cuando los beneficios superen los riesgos.

### Precauciones para niños

La rinitis alérgica infantil generalmente es intratable y requiere un tratamiento a largo plazo. Por lo tanto, evite el trato irresponsable y el hospital frecuente. La rinitis alérgica puede verse exacerbada por síndromes de resfriado. La alergia a los ácaros es común entre los niños. Elimine y evite los ácaros, e instruya a los niños para que se mantengan alejados de las mascotas.

## Bibliografía

Okubo, K., Kurono, Y., Ichimura, K., Enomoto, T., Okamoto, Y., Kawauchi, H., Suzaki, H., Fujieda, S., Masuyama, K., & Japanese Society of Allergology (2020). Japanese guidelines for allergic rhinitis 2020. *Allergology international : official journal of the Japanese Society of Allergology*, 69(3), 331–345. <https://doi.org/10.1016/j.alit.2020.04.001>