

# Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Inmunoalergias

Trabajo:

“Cartel informativo”

Docente:

Dra. Mariana C. Saucedo Domínguez

Alumno:

Gordillo López José Luis

Semestre y grupo:

8º “A”

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 30 de mayo de 2023

## CLASIFICACIÓN

Según su duración:

### INTERMITENTE

Los síntomas presentes < 4 días a la semana o durante < 4 semanas consecutivas.

### PERISTENTE

Los síntomas presentes > 4 días a la semana o durante > 4 semanas consecutivas.

Según su gravedad:

### LEVE

Ninguno de los ítems está presente:

- Aftiración de sueño
- Aftiración de las actividades cotidianas y deportivas.
- Aftiración de las tareas escolares o laborales.
- Los síntomas son molestos.

### MODERADA

- Uno
- Dos
- O tres de los ítems anteriores están presentes

### GRAVE

Los cuatro ítems están presentes

## ETIOLOGÍA Y PATOGENIA

- Múltiples interacciones entre las células presentadoras de antígenos, linf T<sub>H2</sub>, CD4 y linf B
- Producción de AC IgE que se unen a mastocitos y basófilos.
- Unión cruzada de moléculas de IgE sobre mastocitos (desgranulación)
- Liberación de mediadores preformados (histamina) y la síntesis de mediadores recién sintetizados.

- Las citoquinas aumentan la producción de moléculas de adhesión en el epitelio vascular.

- Antihistamínicos de segunda generación -

Loratadina Adulto y Niños 10 mg cada 24 horas.

2-6 años 5 mg cada 24 horas.

Epinastina >12 años 1 tableta cada 24 horas.

## TRATAMIENTO

- Evitación de exposición a alérgenos.

- Antihistamínicos intranasales -

Fenilefrina nasal 1 ó 2 gotas en cada fosa nasal de 3-4 veces al día.

Oximetazolina nasal adulto y niños > 12 años 2 ó 3 gotas en cada fosa nasal cada 12 horas.

- Esteroides nasales -

Budesonida nasal adultos (4 disparos en fosa nasal) cada 12 ó 24 horas.

Fluticasona Adultos y >12 años 2 disparos cada fosa nasal cada 24 horas.

# RINITIS ALÉRGICA

## DEFINICIÓN

Es el resultado de una reacción inflamatoria mediada por la inmunoglobulina E.

Es una respuesta de Hipersensibilidad tipo I que alérgeno inhalado.

## MANIFESTACIONES CLÍNICAS

- Congestión nasal
- Rinorrea (transparente o leosa)
- Estornudos (de 5 a 10)
- Prurito nasal
- Prurito ocular
- Lagrimeo
- Hiperemia conjuntival
- Secarga nasal posterior

## Intensidad 4botina

### Síntomas Atípicos:

- Rinorrea unilateral
- Tapamiento nasal unilateral.
- Cefalca Severa
- Anosmia



## DIAGNÓSTICO

- Análisis de inmunoglobulina E específica; Pruebas cutáneas de alergia.

■ Eosinófilos sanguíneos

- Análisis histológicos de las secreciones nasales expulsadas.

- Tacirina para detectar otras enfermedades como polipos nasal, rinosinusitis o tumores.

## Epidemiología

- Aproximadamente 10-20% de la población mundial sufre de RA
- Es la decimosexta causa más común de visitas al médico
- En México de 36 m de personas padecen RA.

