

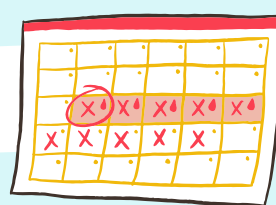
TODO LO QUE DEBES SABER SOBRE LA RINITIS ALÉRGICA

Resultado de una reacción inflamatoria mediada por la inmunoglobulina E



¿CÓMO SE DIAGNOSTICA LA RINITIS ALÉRGICA?

- Historia clínica + exploración física sugestiva con una causa alérgica y uno o más signos o síntomas de alarma
- Análisis IgE específica
- Eosinófilos sanguíneos



¿CÓMO PUEDE SER TRATADA?

Loratadina: adultos y >10 años 10 mg c/24 hrs; <6 años 5 mg c/24 hrs
 Epinastrina: Adultos y >12 años 1 tableta c/24 hrs
 Budesonida nasal: adultos 256 mg (4 dosis) admin. c/12 o 24 hrs

FACTORES DE RIESGO

- Historia familiar de atopia
- Sexo masculino
- Primogenito
- Uso temprano de antibióticos
- Madre fumadora el primer año de vida

MANIFESTACIONES CLÍNICAS



Congestión nasal



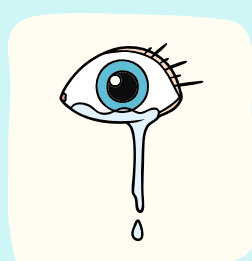
Rinorrea (transparente)



Estornudos (5-10)



Prurito nasal



Lagrimo



Hiperemia conjuntival



Descarga nasal posterior



Cefalea severa (atípico)



MECANISMOS INMUNOLÓGICOS IMPLICADOS

El patógeno al entrar en contacto con nosotros participan los linfocitos Th2, Linf. B, CD4, estos desarrollan la liberación de IgE, mastocitos y histamina, lo que provoca una liberación de IL-1, IL-5, IL-13

CLASIFICACIÓN

POR TIEMPO

- Intermitente: los síntomas se presentan < de 4 días por semana
- Persistente: los síntomas se presentan > 4 días por semana > semanas

POR GRAVEDAD

- Leve: no afecta calidad de vida
- Moderada: afecta vida social escuela, trabajo y sueño