



# **Universidad del Sureste Escuela de Medicina**

**“RINITIS ALERGICA”**

---

**INMUNOALERGIAS**

**DRA. MARIANA CATALINA SAUCEDO**

**PRESENTA:  
Andrea Montserrat Sánchez López**

**MEDICINA HUMANA**

**8° SEMESTRE**

**29 de mayo de 2023  
Comitán de Domínguez, Chiapas**

# RINITIS ALÉRGICA

## Epidemiología

- 10-20% de la población mundial
- Predisponente a los alergias
- 80% antes de los 20 años
- Más de 36 millones padecen RA y solo 2 millones tienen tratamiento

## ¿Cómo se diagnostica la rinitis alérgica?

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

## Clasificación

### Permanente

Los síntomas se presentan < 4 días por semana

Presentes los síntomas se presentan > 4 días por semana

### No grave

No afecta la calidad de vida social, escuela, trabajo y sueño

## Definición

Resultado de una reacción inflamatoria mediada por la inmunoglobulina IgE

## Cuadro clínico



Congestión nasal



Lagrimos



Rinorrea transparente



Hiperemia conjuntival



Estornudos (5-10)

Descarga nasal posterior  
Punto nasal

## Fisiopatología

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

## Tratamiento

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