

Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

Docente:

Dra. Mariana Catalina Saucedo Domínguez

Alumna:

Cruz Aguilar Polet Viridiana

Infografía “Rinitis alérgica”

INMUNOALERGIAS

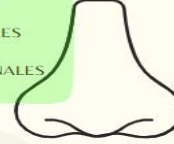
Comitán de Domínguez, Chiapas a 12 de abril de 2023

RINITIS ALERGICA

Reacción inflamatoria mediada por IgE en la mucosa nasal en respuesta a la hipersensibilidad tipo I a un alérgeno inhalado

CAUSAS

POLEN
ACAROS DE POLVO
ESPORAS
EPITELIOS DE ANIMALES
PERFUMES
ALERGENOS OCUPACIONALES



DIAGNOSTICO

HALLAZGOS CLÍNICOS

- Rinorrea hialina
- Inflamación rosa pálido de la mucosa nasal de los cornetes

SINTOMAS CLÁSICOS

- Saludo alérgico
- Línea alérgica
- Líneas de Morgan

ELIMINAR CAUSAS NO ALÉRGICAS

- Cuerpos extraños
- Polipos nasales

EXPLORACIÓN FÍSICA

Historia clínica + exploración física + congestión nasal, prurito nasal, rinorrea, palidez de mucosa

FACTORES DE RIESGO

Historia de atopía
Sexo masculino
Primogénito
Uso de antibióticos
Madre fumadora

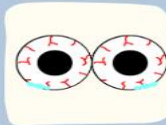
PRUEBAS DE LABORATORIO

- IgE en cavidad nasal
- Biometría hemática
- TAC/PMN
- Histología nasal
- Skin Prick

MANIFESTACIONES CLINICAS



Congestión nasal



Hiperemia lagrimal



Estornudos (5-10 veces)



Prurito ocular



SÍNTOMAS ATÍPICOS



Cefalea y anosmia



Rinorrea unilateral



Taponamiento nasal

TRATAMIENTO

1. Evitar el alérgeno
2. Antihistamínicos (loratadina o epinastina)
3. Esteroides nasales (Budesónida o fluticasona)
4. Inmunoterapia subcutánea

CLASIFICACIÓN

1. **DURACIÓN**
Intermitente
Persistente
2. **GRAVEDAD**
Leve
Moderado
Grave



Bibliografía

IMSS. (2017). DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE RINITIS ALÉRGICA . *Guía Práctica Clínica* , 59.

Middleton, Alergología esencial de Robyn E. O’Hehir, Stephen T. Holgate y Aziz Sheikh ; 2017 Elsevier España