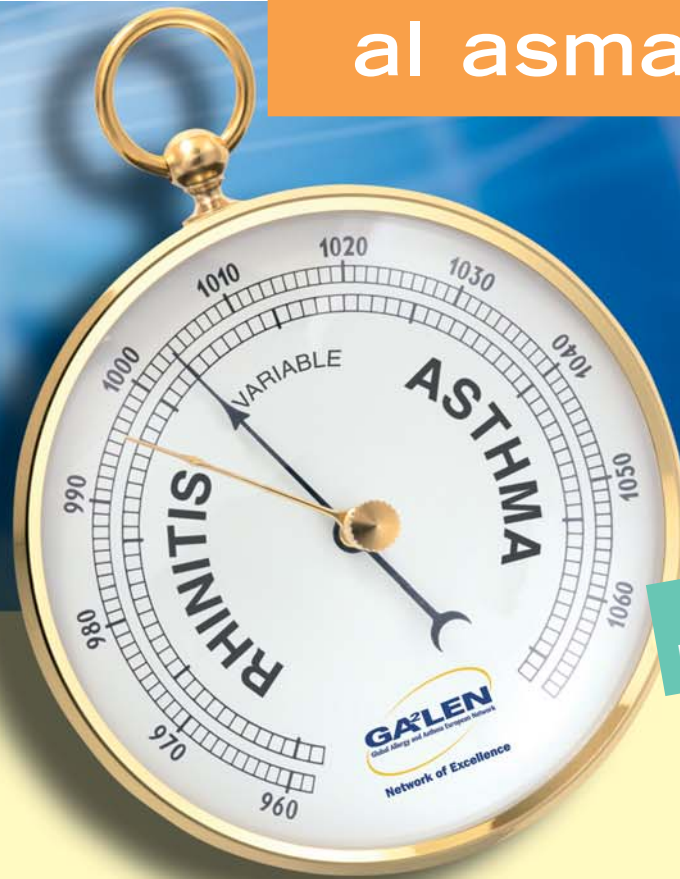


¿Lleva la rinitis

al asma?



Folleto para  
Pacientes - Español

¿Llevan los estornudos a las sibilancias?

Qué deben saber los pacientes sobre la relación entre  
la rinitis alérgica y el asma



**Network of Excellence**

## Para un mejor manejo de las alergias en Europa

La alergia es la enfermedad crónica más frecuente en Europa y su prevalencia va en aumento. Actualmente, 80 millones de adultos en Europa sufren alergias y se cree que hacia el año 2015 una de cada dos personas podría sufrir de al menos un tipo de alergia, ya sea rinitis alérgica, asma, eccema o alergia alimentaria.

La Unión Europea, en estrecha colaboración con las sociedades científicas y las asociaciones de pacientes, ha manifestado su compromiso para tratar este importante tema de salud pública impulsando GA²LEN.

GA²LEN es una red europea que reúne a los mejores expertos, centros de investigación y organizaciones de pacientes de toda Europa. El objetivo de esta “red de excelencia” es fomentar la calidad de la investigación en todas las vertientes de la enfermedad y divulgar rápidamente los descubrimientos para reducir la carga general de la alergia y el asma.

El enfoque de la red destaca la necesidad de un diálogo constante entre investigadores, médicos, pacientes y autoridades sanitarias. La concienciación de todas las partes implicadas y la rápida aplicación de los descubrimientos científicos a la práctica clínica son claves para una prevención y un tratamiento eficaces.



[www.ga2len.net](http://www.ga2len.net)

# Estornudos y sibilancias

*“No puedo respirar por la nariz.*

*Me ahogo.*

*¿Existe alguna relación?”*

*¿Sufre usted o alguno de sus familiares de rinitis alérgica (también conocida como alergia primaveral cuando está causada por polen)? En caso afirmativo, le recomendamos que lea detenidamente este folleto.*

Si el paciente sufre tanto de rinitis alérgica como de asma, el tratamiento eficaz de la rinitis alérgica puede mejorar el asma.

La rinitis alérgica es uno de los principales factores de riesgo del asma.

Esto significa que una persona que tenga rinitis alérgica tiene muchas más probabilidades de padecer asma que una persona que no tenga rinitis.

Los síntomas más frecuentes de la rinitis alérgica son los estornudos, la obstrucción nasal, el picor y el goteo nasal y el enrojecimiento de los ojos.

La rinitis y el asma también pueden ser de causa no alérgica.



# Pensando en los síntomas

## ¿Qué son las alergias?

Aunque el contacto con determinados alérgenos presentes en el polvo, perros, gatos, animales diminutos o en el polen del aire no supone ningún problema para la mayoría de las personas, puede producir alergia y asma en algunas personas. Estas personas son por ello "alérgicas".

Los síntomas de la alergia pueden variar en manifestación (estornudos, tos, sibilancias, dificultad para respirar o erupciones cutáneas) y en gravedad. Son una respuesta exagerada del sistema inmunológico.

La enfermedad suele evolucionar de dermatitis atópica a rinitis alérgica y luego a asma. Esta evolución, conocida como la "marcha alérgica", debe tratarse y controlarse adecuadamente.

## Rinitis alérgica

La rinitis alérgica, conocida también como alergia primaveral cuando está desencadenada por polen, es una alergia con síntomas nasales causada por alérgenos de exterior (como el polen de las plantas o los hongos) o de interior (como los epitelios de animales, hongos de interior o ácaros del polvo) que afectan a personas alérgicas. Los síntomas pueden ser persistentes. En algunos casos, también pueden afectar a los ojos.

## Estornudos: ¿tiene rinitis alérgica?

Informe a su médico de cualquier síntoma que pueda estar relacionado con la rinitis alérgica o el asma. Conteste las preguntas que aparecen a continuación para plantear posibles dudas a su médico. Intente encontrar cuáles pueden ser las posibles causas de su alergia.

### ■ ¿Son nasales sus molestias?

Hágase las siguientes preguntas. Las respuestas le serán de ayuda para descartar otras posibles dolencias como el resfriado común.

1. **En este último año, ¿ha tenido alguno de los siguientes síntomas diurnos (obstrucción nasal, picor de nariz, mucosidad en la garganta, estornudos o goteo nasal/rinorrea), o nocturnos (obstrucción nasal, alteraciones del sueño, despertares con síntomas) y que no parecen relacionados con un resfriado común?**

- sí
- no

2. **¿Cuándo aparecen los síntomas mencionados anteriormente?**

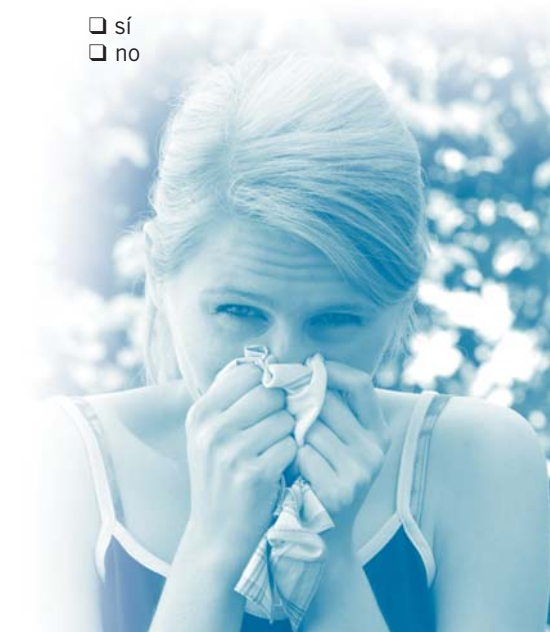
- primavera
- verano
- otoño
- invierno
- no hay una variación clara, los síntomas son persistentes

3. **¿Cuánto duran los síntomas?**

- ¿menos de 4 días a la semana o menos de 4 semanas al año (intermitente)? o
- más de 4 días a la semana o más de 4 semanas al año (persistente)?

4. **¿Limitan estos síntomas sus actividades cotidianas en casa o en el trabajo, sus aficiones o su sueño?**

- sí
- no



## Sibilancias - ¿Tiene asma?

### ■ ¿Tiene sibilancias, dificultad para respirar, tos u opresión torácica?

Si tiene alguno de estos síntomas (sibilancias -un sonido como un silbido cuando respira-, dificultad para respirar, tos u opresión torácica), puede ser que también tenga una inflamación alérgica concomitante de las vías respiratorias inferiores, denominada asma.

Si sufre de asma, deberá conocer cuáles son las causas de sus síntomas asmáticos y cómo evitarlos. Su médico también le recetará medicamentos para controlar su asma.

Cuando sus síntomas de asma se agudizan, se produce un episodio o crisis asmática. En una crisis asmática, los músculos de las vías respiratorias se contraen obstruyendo las vías respiratorias e impidiendo la circulación normal de aire por su interior.

La inflamación aumenta y las vías respiratorias se hinchan y se obstruyen incluso más. Las células de las vías respiratorias también pueden producir más moco de lo habitual, que ayuda a obstruir todavía más la vía respiratoria. Todos estos cambios dificultan la respiración.

Cuidar de su asma es una parte importante de su vida. Controlarlo implica colaborar estrechamente con su médico para saber qué hacer, evitar los desencadenantes que empeoren sus bronquios, tomar los medicamentos prescritos por su médico y monitorear su asma para actuar rápidamente en caso de crisis asmática.

Si controla su asma de forma rutinaria, puede evitar los síntomas graves y realizar la mayoría de actividades cotidianas.

**Es importante que su médico haga un diagnóstico adecuado de su enfermedad antes de empezar cualquier tratamiento.**

## El asma

*El asma es una enfermedad crónica de las vías respiratorias (bronquios) de los pulmones.*

*El asma se produce por la inflamación de las vías respiratorias. Esta inflamación irrita los músculos de las vías respiratorias, haciéndolos contraer (broncoconstricción). Esto causa la obstrucción bronquial.*

*A consecuencia de ello es más difícil que el aire entre y salga de los pulmones. Esto produce sibilancias y dificultad para respirar.*

*La inflamación también causa que la mucosa respiratoria produzca más moco, que a su vez provoca tos y obstruye más el flujo de aire.*



## Síntomas de la alergia

*Pueden variar dependiendo del desencadenante de la reacción y de la parte del cuerpo donde tiene lugar la reacción alérgica. Entre los síntomas están:*

- ojos enrojecidos, llorosos o con picor
- estornudos, obstrucción, goteo y picor de nariz
- carraspeo (secreción mucosa en la garganta)
- tos
- dificultad para respirar
- sibilancias
- habones, erupciones cutáneas

## Eccema atópico

*El eccema se conoce también como dermatitis, que significa “inflamación de la piel”. Hay diferentes tipos de eccema. El más común es el eccema atópico. En este tipo de eccema se produce un determinado cuadro de inflamación cutánea causante de los síntomas.*

*La palabra “atópico” describe a las personas con cierta tendencia a sufrir alergias. Sin embargo, el eccema atópico no es una simple enfermedad alérgica. Las personas con eccema atópico tienen más probabilidades de padecer otras enfermedades “atópicas” como el asma o la rinitis primaveral.*

## Pensando en los síntomas

■ **¿Tiene signos de alergias cutáneas (erupciones, habones y picor) o ha tenido problemas de este tipo durante su infancia?**

■ **¿Aparece alguno de los síntomas alérgicos en determinados momentos o lugares?**

■ **¿Hay otros familiares que sufran de alergias?**

Un tratamiento adecuado de la rinitis alérgica en niños y adultos puede contribuir a un mejor manejo del asma, que cada vez es más frecuente en Europa.

Los niños son especialmente vulnerables a la rinitis alérgica. Su prevalencia es de un 10-20% en los niños en edad escolar y de un 15-30% en adolescentes. Aunque la enfermedad puede aparecer a los 3 ó 5 años de edad, la incidencia máxima tiene lugar en los últimos años de la infancia y los primeros de la adolescencia.

**“¡ Nunca piense que la rinitis alérgica es poco importante !”**

# Pruebas y tratamientos

Un diagnóstico preciso de las alergias permitirá elegir las opciones de tratamiento más adecuadas. Para diagnosticar la rinitis alérgica, su médico le hará una exploración física y le realizará algunas pruebas.

## Historia clínica

Es la base para el diagnóstico de la alergia: el paciente y el médico hablan de los síntomas y los antecedentes del paciente.

## Exploración física de diferentes órganos

- **Nariz:** se observa si la mucosa nasal está inflamada o presenta defectos estructurales.
- **Ojos:** se evalúa la posibilidad de ojos hinchados, llorosos o enrojecidos y se determina si tiene otros síntomas prolongados de alergia (crónica).
- **Senos paranasales:** se busca un posible dolor o signos de infección.
- **Boca:** se observa si hay signos de cambios físicos como resultado de la respiración bucal.
- **Tórax y pulmones:** se buscan signos de infección o asma.
- **Piel:** se evalúa si hay síntomas de alergia, como habones o eccema.

## Pruebas

Se pueden realizar pruebas para confirmar el diagnóstico. Las pruebas de alergia consisten en una prueba cutánea o sanguínea para determinar qué sustancia (alérgeno) puede desencadenar la alergia (prueba de la picadura / pruebas *in vitro* de IgE específica / pruebas *in vitro*).

No conllevan ningún riesgo y son indoloras.

## Tratamiento

Existen muchos tratamientos posibles para la rinitis alérgica y el diagnóstico efectuado por su médico permitirá elegir el tratamiento más adecuado para sus necesidades:

- Medicación oral: antihistamínicos, antileucotrienos.
- Medicación tópica: corticoides nasales, antihistamínicos H1 oftálmicos y/o intranasales, cromonas, descongestionantes.
- Tratamiento por otras vías de administración: inmunoterapia (subcutánea, sublingual).
- Las medidas de evitación, siempre que sean posibles, también forman parte del tratamiento.

## Coexistencia de asma y rinitis

La rinitis alérgica y el asma coexisten con frecuencia. Casi un 80% de los pacientes asmáticos tiene algún tipo de rinitis y aproximadamente el 15-30% de los pacientes con rinitis alérgica tienen asma.

En algunos estudios, los pacientes con ambas enfermedades han mostrado una mejora de los síntomas asmáticos con un tratamiento eficaz de la rinitis alérgica.

## Combinación de tratamientos

En algunos casos se puede indicar la combinación de medicamentos para conseguir los objetivos del tratamiento.



# El rol del paciente

## Medidas de evitación

- *La evitación del alérgeno es eficaz si dicha evitación es total. Este es el caso de la alergia al polen, puesto que los pacientes no presentan ningún síntoma fuera de la estación de polinización. También es el caso de la alergia alimentaria.*
- *Sin embargo, incluso en el caso de alergia a los ácaros, la evitación total (p. ej., pasar una temporada en una zona montañosa durante unos meses) no es totalmente eficaz porque muchos pacientes están polisensibilizados y la inflamación puede persistir muchas veces sin que haya exposición a los ácaros.*
- *Las medidas individuales de control de ácaros como la desalergenización o la aspiración del polvo normalmente no bastan para reducir la cantidad de alérgenos.*
- *En pacientes con sensibilidad demostrada y con síntomas de alergia a mascotas de pelo que viven en el hogar se recomienda no convivir con estos animales para reducir la exposición doméstica a dichos alérgenos.*

**Usted puede ser de gran ayuda en el manejo de sus alergias. Para un tratamiento óptimo, puede adoptar un rol activo haciendo preguntas, aprendiendo cuáles son los desencadenantes de su enfermedad y entendiendo el por qué de los diferentes métodos de tratamiento.**

**La comunicación franca es una condición necesaria y efectiva para el tratamiento de sus enfermedades alérgicas. Los mejores resultados se obtienen cuando el paciente o los cuidadores están totalmente informados e implicados.**

## Prevención de la alergia

Evite fumar o exponerse al humo del tabaco, especialmente durante el embarazo. No exponga los niños al humo del tabaco.

La calidad del aire en el hogar, la escuela y el lugar de trabajo también es importante.

Si es posible, alargue el periodo de lactancia materna como mínimo hasta los 4-6 meses.

## Evitación de alérgenos

Si puede identificar el desencadenante de su rinitis alérgica o de cualquier otro tipo de alergia, es posible reducir los síntomas intentando evitar o disminuir el contacto con el "alérgeno". Por tanto, vale la pena pensar en ello.

Si cree saber cuál puede ser la causa de la alergia y cómo puede evitar su exposición, comuníquelo a su médico.



## Medicación

Si su médico le ha recetado un tratamiento, asegúrese de que entiende cómo y cuándo debe tomarse la medicación.

Debe evaluar la eficacia de su tratamiento y la tolerancia a los medicamentos con su médico.

Si su médico le ha dado un plan de emergencia, explíquese a un familiar o a un amigo para que pueda ayudarle en estas situaciones. Debe estar preparado para actuar rápidamente.

Si su médico le ha dado un tratamiento a largo plazo, sea consciente de que aunque no note una mejora inmediata de los síntomas, es importante seguirlo. Pueden surgir consecuencias problemáticas si abandona un tratamiento prescrito.

## Tener un mayor control con planes escritos para el asma

Una vez ha empezado a medicarse, cuando acuda al médico puede serle muy útil anotar los siguientes datos como ayuda para tratar o evitar futuras complicaciones:

- Cualquier caso en que haya olvidado tomar la medicación y sus consecuencias.
- Cualquier cambio en los síntomas.
- Cualquier efecto secundario del tratamiento.

**Recuerde: seguir el tratamiento es la mejor forma de mejorar el control de su enfermedad.**

## Participe activamente

- *Aprenda sobre su enfermedad.*
- *La toma adecuada de la medicación es fundamental si quiere mejorar el control de su enfermedad.*
- *Asegúrese de tomar la dosis correcta de la medicación prescrita, y a los intervalos correctos.*
- *No abandone la medicación sin consultar a su médico.*
- *Recuerde que el tratamiento de la enfermedad alérgica es mayoritariamente prolongado.*

## Información de contacto

### ■ Difusión de GA<sup>2</sup>LEN

*AWComm@ga2len.net*  
*www.ga2len.net*

### ■ Contacto nacional:

*Dr. Joaquim Mullol i Miret*  
*Hospital Clínic de Barcelona*  
*jmullol@clinic.ub.es*



# Calidad de vida

---

La “calidad de vida” se centra en la percepción de la enfermedad por parte del propio paciente y mide las alteraciones que suponen un impacto importante en el bienestar o las actividades del paciente.

La calidad de vida también analiza la repercusión social de una enfermedad. Síntomas similares pueden tener diferentes efectos en cada persona.

Las herramientas como los cuestionarios validados evalúan la gravedad de la enfermedad.

El objetivo es proponer un tratamiento que reduzca las alteraciones que los pacientes consideren importantes y evitar la aparición de complicaciones.





Las referencias de este documento pueden encontrarse en [www.ga2len.net](http://www.ga2len.net) o se pueden solicitar escribiendo a [AWcomm@ga2len.net](mailto:AWcomm@ga2len.net)

Photo credits: ccvision.de

© GA²LEN Dissemination



**Network of Excellence**

**Difusión de GA²LEN**

**AWComm@ga2len.net**

***www.ga2len.net***

*Esta campaña está realizada por GA²LEN y la EFA (Federación Europea de la Asociación de Pacientes con Enfermedades Alérgicas y de las Vías Respiratorias - [www.efanet.org](http://www.efanet.org)).*

---

*Financiado con una subvención educativa de Phadia y UCB*



**Phadia**