

Algoritmos de decisión en el tratamiento de la rinitis alérgica

*José M.^a Negro Álvarez, Juan Carlos Miralles López,
Mariano Rosique Arias*

Cuando un enfermo acude a la consulta con síntomas como descarga nasal, obstrucción, estornudos y prurito, con la suficiente intensidad (dos o más síntomas, durante más de una hora al día y durante varios días por mes), le someteremos a una historia clínica detallada y a una exploración física. Si la clínica sugiere una rinitis infec-

ciosa, la trataremos con antibióticos, vasoconstrictores y corticoides tópicos. Si pensamos que se trata de una rinitis alérgica la remitiremos al alergólogo, y en caso de sospechar un defecto estructural, como alteraciones anatómicas o pólipos, o bien otro tipo de rinitis la remitiremos al otorrinolaringólogo.

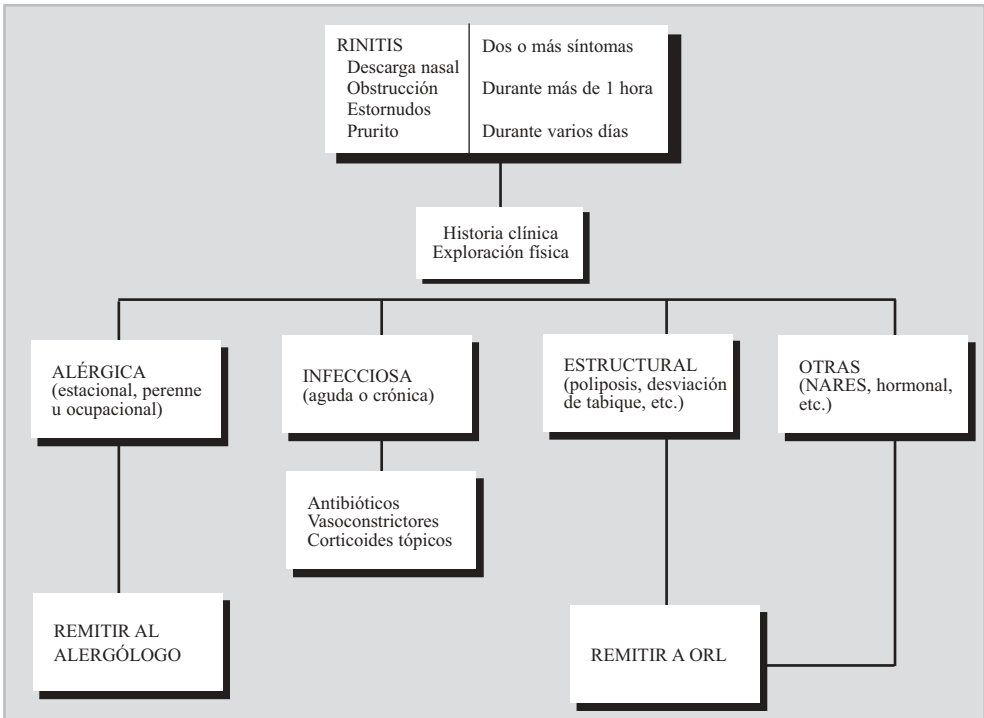


Gráfico 1. Algoritmo de la conducta a seguir ante un paciente que acude presentando una rinitis.

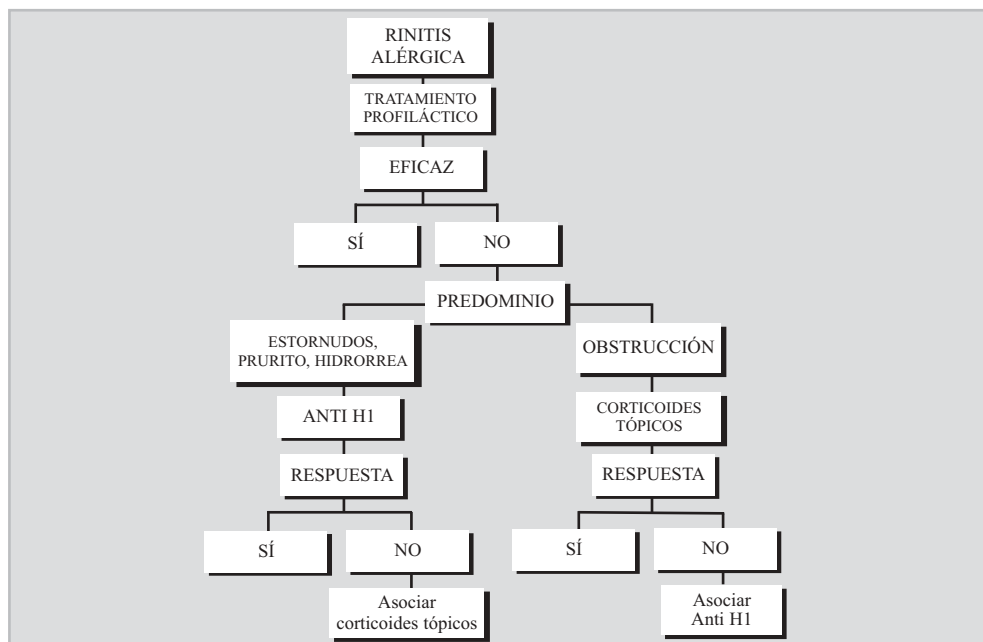


Gráfico 2. Algoritmo del tratamiento médico de la rinitis alérgica.

El tratamiento individualizado del enfermo con rinitis pasa por la valoración de la severidad del proceso en cada caso, así como por la detección de sus desencadenantes, tanto específicos (alergenos) como inespecíficos (irritantes, infecciones, etc.). Partiendo de esto, esquematizaremos el tratamiento en una serie de niveles, por los que iremos avanzando según la respuesta de cada paciente (gráficos 1 - 5).

1. PRIMER NIVEL

MEDIDAS AMBIENTALES Y MEDICACIÓN PROFILÁCTICA

Las medidas ambientales comprenden la evitación de irritantes inespecíficos, así como la de los alérgenos frente a los que cada sujeto es alérgico. De modo general, todos los enfermos con rinitis deben evitar el

Medicamento	Estornudos	Rinorrea	Obstrucción	Anosmia	Prurito
Cromoglicato	++/+	+	+	-	+
Descongestionante	-	-	++/+++	-	-
Antihistamínico nasal	++	++/+++	+	-	++
Antihistamínico oral	+++	+++	-/+	-	+++
Bromuro Ipratropio	-	++/+++	-	-	-
Corticoides tópicos	+++	+++	+++	+	-
Corticoides orales	+++	+++	+++	++	-
Antileucotrienos	-	+	++	-	-

Gráfico 3. Efecto de los fármacos en los síntomas de la rinitis

	RAE		RAP	
	Adulto	Niño	Adulto	Niño
Evitación alérgeno	[D-]	[D-]	[D-]	[D-]
Antihistamínico oral	[A-]	[A-]	[A-]	[A-]
Antihistamínico nasal	[A-]	[A-]	[A-]	[A-]
Corticoide nasal	[A-]	[A-]	[A-]	[A-]
Cromona nasal	[A-]	[A-]	[A-]	[A-]
Anticolinérgico			[A-]	[A-]
Inmunoterapia subcutánea	[A-]	[A-]	[A-]	[A-]
Inmunoterapia sublingual	[A-]	[A-]		
Inmunoterapia nasal	[A-]	[A-]	[A-]	

A: Recomendación basada en ensayos clínicos aleatorios.
D: Recomendación basada en la experiencia clínica de los expertos.

Gráfico 4. Nivel de evidencia para el tratamiento de la rinitis. (A: Recomendación basada en ensayos clínicos aleatorios; D: recomendación basada en la experiencia clínica de los expertos).

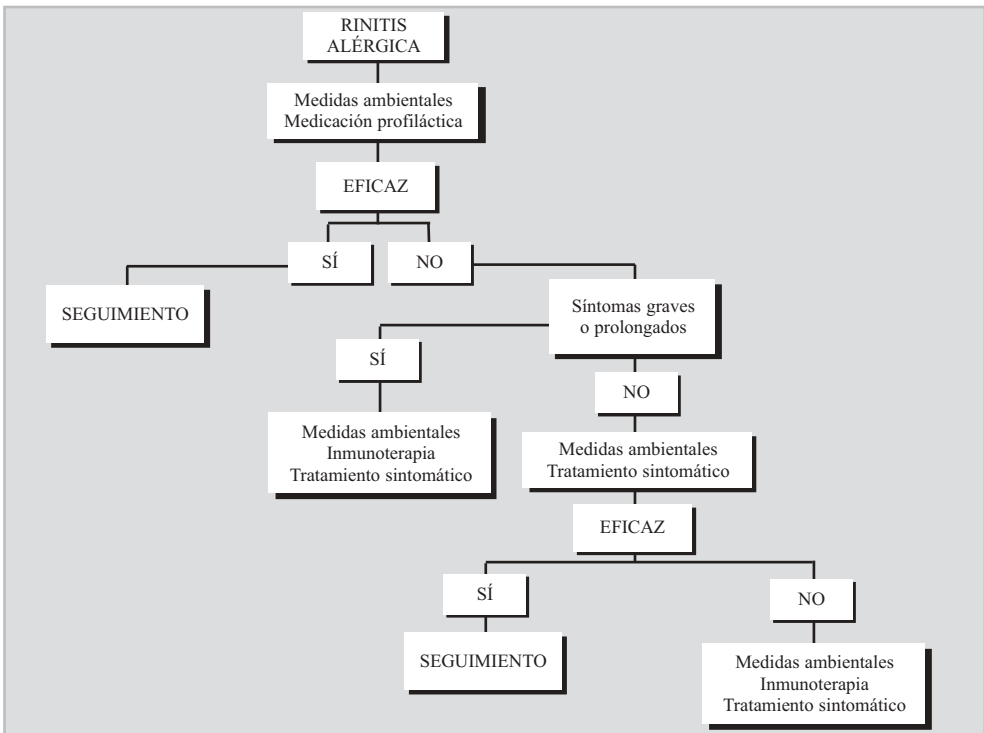


Gráfico 5. Algoritmo del tratamiento a seguir por el alergólogo ante un paciente con rinitis alérgica.

consumo de tabaco y la permanencia en lugares con humo de tabaco, deben ventilar bien sus viviendas y lugares de trabajo, ajustar periódicamente los sistemas de calefacción o gas (para evitar combustiones incompletas o escapes), y utilizar con cuidado todo compuesto susceptible de liberar sustancias tóxicas (pinturas, insecticidas, etc.).

Como medicación profiláctica se puede utilizar el cromoglicato disódico, a las dosis autorizadas.

2. SEGUNDO NIVEL

MEDIDAS AMBIENTALES Y MEDICACIÓN SINTOMÁTICA

En caso de no obtener un control óptimo del paciente con medidas ambientales y medicación profiláctica, pasaremos al siguiente nivel, en que a las medidas ambientales descritas añadiremos medicación sintomática.

Si predominan en el enfermo los estornudos, el prurito y la hidrorrea, comenzaremos con antihistamínicos, de preferencia uno de los modernos no sedantes. Si lo que predomina es la obstrucción, comenzaremos con un corticoide tópico.

Si no se consigue un control adecuado del paciente, en el primer caso asociaremos

al antihistamínico un corticoide tópico, y en el segundo caso añadiremos un antihistamínico al corticoide tópico que se había elegido en primera instancia.

3. TERCER NIVEL

MEDIDAS AMBIENTALES, MEDICACIÓN SINTOMÁTICA E INMUNOTERAPIA

Cuando los síntomas sean lo suficientemente prolongados o graves o, siendo menos graves, si no se controlan con medidas ambientales y medicación sintomática, añadiremos al tratamiento la inmunoterapia específica, como último escalón en el tratamiento de los enfermos con rinitis alérgica.

4. BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

1. *Allergic Rhinitis and Its Impact on Asthma (ARIA)*. J Allergy Clin Immunol 2001; 56: 813-824.
2. NEGRO ALVAREZ JM, MIRALLES LÓPEZ JC, FÉLIX TOLEDO R, NAVARRO C, DE LARA E, HURTADO T. *ABC de la Alergología en Atención Primaria: rinitis alérgica*. SEMERGEN 2002; 28: 9: 489-95.
3. *Consensus Statement on the Treatment of Allergic Rhinitis*. Allergy 2000; 55: 116-134.
4. *Allergic Rhinitis. An educational program of Word Allergy Organization*. Revised guidelines Junio 2003.