

## Previsión para la Comunidad de Madrid, Castilla León, Castilla La-Mancha y Aragón

### **LOS ALÉRGICOS AL POLEN SE ENFRENTAN A UNA PRIMAVERA VARIABLE EN EL CENTRO PENINSULAR**

- **En España hay más de ocho millones de personas alérgicas a pólenes**
- **En el centro peninsular los pólenes más frecuentes son los de gramíneas, olivo y arizónica**
- **En Madrid se espera una primavera intensa con valores de 6.000 granos/m<sup>3</sup> y el porcentaje de polínicos alérgicos al plátano de sombra supera el 40%**
- **La contaminación y el cambio climático, entre las principales causas del incremento en el número de personas con alergia a pólenes**
- **Las medidas restrictivas de la COVID-19 durante el inicio de la pandemia contribuyeron a mejorar la calidad del aire y la reducción de enfermedades respiratorias**
- **El uso generalizado de la mascarilla disminuirá los síntomas de rinitis y asma y como consecuencia se reducirá el consumo de medicación para la alergia, además de experimentar un descenso en la asistencia a servicios de urgencias**

**Madrid, 18 de marzo de 2021.-** Según datos de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC) las enfermedades alérgicas por pólenes afectan en nuestro país a más de ocho millones de personas, siete de los cuales son alérgicos a gramíneas seguidos en orden decreciente por alergia al olivo, arizónica, plátano de sombra, salsola y parietaria.

Existe una relación directa entre algunos factores climatológicos del otoño e invierno como es el caso de las lluvias, temperatura y humedad y los recuentos de pólenes de gramíneas durante la primavera. Gracias a la recopilación de los datos de las 62 estaciones aerobiológicas del Comité de Aerobiología de la SEAIC, junto con los factores climatológicos proporcionados por la Agencia Estatal de Meteorología (AEMET) y con la colaboración del Área de Estadística e Investigación Operativa de la Universidad de Castilla

La Mancha, se establece el nivel de intensidad de esta primavera para los pacientes alérgicos en las diferentes zonas geográficas.

El doctor **Ángel Moral, presidente del Comité de Aerobiología de la SEAIC**, subraya que *“las concentraciones más elevadas de pólenes de gramíneas se producen en el centro de la Península y en Extremadura”* y añade que *“los alérgicos a pólenes de gramíneas de Castilla-León, Castilla-La Mancha, Aragón y Madrid se enfrentarán a una primavera muy variada, que oscilará entre los 2.000 granos/m<sup>3</sup> de Cuenca y los 7.000 granos/m<sup>3</sup> de Toledo. Concretamente, en Aragón, se prevé una primavera leve, sin llegar a superar los 3.000 granos/m<sup>3</sup>. Por su parte, en Castilla-León, se espera una primavera moderada, con valores entre 3.000 y 4.000 granos/m<sup>3</sup>. En Castilla-La Mancha se prevé leve en Cuenca, Guadalajara y Albacete, mientras que se espera que sea moderada en Ciudad Real e intensa en Toledo”*, explica el alergólogo.

*“En cuanto a Madrid, se prevé que la primavera sea intensa, con valores de 6.000 granos/m<sup>3</sup>. En este sentido, es importante resaltar que en la capital, el porcentaje de polínicos alérgicos al plátano de sombra supera el 40%”*, advierte el **doctor Moral**.

### **Más pólenes de gramíneas, pero menos pólenes de plátano de sombra, olivo, abedul y cupresáceas**

Este año el invierno ha sido muy frío durante el mes de enero. Esto ha favorecido el enraizamiento de las gramíneas salvajes, desarrollando raíces más profundas, lo que ocasionará un crecimiento más vigoroso y como consecuencia, más pólenes de gramíneas en primavera.

En este sentido, y debido a las intensas nevadas que se han producido en la zona centro peninsular por la borrasca Filomena en las comunidades de Aragón, Castilla-León, Madrid y Castilla-La Mancha, el deshielo ha favorecido el acumulo de agua en la superficie terrestre, lo que ocasionará un mayor desarrollo de todas las plantas y como consecuencia un aumento en los niveles de pólenes, incluidos los desencadenantes de problemas alérgicos. *“Sin embargo, el resto de los pólenes que pueden producir problemas alérgicos, como es el caso del plátano de sombra, el olivo, el abedul, y las cupresáceas (ciprés y arizónica), este año no tendrán niveles elevados de pólenes debido a la caída de los árboles y la rotura de ramas por la borrasca que azotó la zona central”*, señala el experto.

En esta misma línea, el doctor Moral detalla que en los últimos diez años se ha duplicado el porcentaje de alérgicos a los pólenes más alergénicos. *“Las gramíneas han pasado del 35% al 74%, la arizónica del 9% al 23%, el plátano de sombra y la salsola del 7% al 14% y el olivo del 30% al 52%. La causa parece hallarse en el efecto de la contaminación y el cambio climático sobre los pólenes”*.

### **La contaminación y el cambio climático: promotores de la alergia al polen**

La emisión de partículas contaminantes procedentes de las calefacciones y de los motores diésel altera la estructura del polen haciendo que este genere proteínas de estrés como mecanismo de defensa y aumentando su capacidad de inducir una respuesta alérgica en

personas susceptibles. *“Estas proteínas de estrés incrementan la agresividad del polen en las ciudades y en poblaciones que viven cerca de autopistas en comparación con los pólenes de zonas rurales sin contaminación. Por este motivo, en las ciudades se producen más casos de alergia a pesar de que la concentración de pólenes sea menor que en el campo. Los altos niveles de contaminación de las ciudades favorecen el fenómeno de inversión térmica que impide a los pólenes abandonar la atmósfera e incrementa el tiempo de exposición a ellos”*, explica el alergólogo.

El cambio climático está alterando los ciclos de polinización de las plantas. Adelantan el inicio y retrasan el final de su período de floración, con lo que se amplía la duración del período de polinización, y, por lo tanto, hay una mayor exposición de la población a los pólenes. *“Este año, debido a las bajas temperaturas registradas durante el mes de enero se ha producido una disminución de la actividad de todas las plantas, entre ellas las cupresáceas, lo que ha propiciado un retraso en el inicio de la polinización”*, advierte el alergólogo.

Al inicio de la pandemia, con motivo de las medidas de restricción de movilidad de vehículos y la disminución de la actividad industrial, se observó una reducción en la presencia de los contaminantes, lo que contribuyó a mejorar la calidad del aire y la reducción de enfermedades respiratorias. *“Este año se prevé que el uso generalizado de la mascarilla contribuya a disminuir los síntomas de rinitis y asma debido al efecto de pantalla sobre la nariz y la boca. Como consecuencia, se experimentará una reducción en el consumo de medicación y una disminución en la asistencia a servicios de urgencias por parte de los polínicos. De todos modos, desde la SEAIC insistimos en la necesidad de cumplir con los tratamientos para el asma”* recuerda el experto.

### **Objetivo: mantener la alergia a raya**

La patología alérgica dificulta en muchos aspectos la vida diaria de los pacientes, a la vez que lleva consigo un alto coste socioeconómico. Tal y como afirma el **doctor Antonio Valero**, presidente de la SEAIC, *“las enfermedades alérgicas precisan de un manejo integral, no solo desde el punto de vista terapéutico, sino también orientando al paciente, sobre cómo convivir mejor con su enfermedad”*.

Existen algunas medidas que mejoran la calidad de vida de los pacientes alérgicos, cuyos síntomas no se circunscriben únicamente a los meses de primavera. *“Frecuentemente recomendamos el uso de mascarillas homologadas, aplicaciones móviles que se nutren de la web del comité de aerobiología de la SEAIC, filtros antipolen en el coche o los purificadores de aire para interiores*, apunta el alergólogo.

La utilidad primordial para la utilización de mascarillas en los alérgicos, sería en aquellas zonas donde se producen de forma habitual niveles muy elevados de pólenes, debido a la abundancia de determinadas plantas en esa zona. Esto ocurre en grandes ciudades como Madrid, Barcelona, Zaragoza y Valladolid en los meses de marzo y abril por el plátano de sombra; en provincias como Jaén en mayo y junio por la polinización del olivo y en Cáceres y Badajoz en las mismas fechas por las gramíneas. *“Las mascarillas para evitar la exposición a los pólenes se vienen utilizando desde hace unos 30 años, sin embargo,*

*debido al rechazo que producían hasta el año pasado, por el temor a que el resto de la gente pensara que podría tratarse de una persona infectada, se habían infrautilizado”, señala el doctor Ángel Moral.*

Aparte del uso de las mascarillas, el doctor Valero insiste en que *“la inmunoterapia o vacunación antialérgica debe considerarse siempre como una herramienta terapéutica de primer orden en el manejo de los pacientes alérgicos porque es el único tratamiento que puede modificar la evolución natural de la patología alérgica”,* advierte.

### **Los niños y la alergia al polen**

Las enfermedades alérgicas son muy frecuentes en la edad pediátrica. El último estudio llevado a cabo por la SEAIC<sup>1</sup> revela que el primer motivo de consulta en menores de 14 años y por el que más frecuentemente se acude al alergólogo es la rinitis (33% de los casos) seguido de conjuntivitis (23%) y asma (17%) en su mayoría causado por pólenes.

*“Muchas veces, y especialmente en la infancia, las diferentes manifestaciones de las enfermedades alérgicas (rinitis, asma, alergia alimentaria, dermatitis, etcétera) se dan de forma simultánea. El alergólogo es el único especialista que puede hacer un abordaje conjunto de todos los problemas que afectan al niño alérgico sin que este tenga que «peregrinar» por las diferentes consultas médicas”,* explica el presidente. *“El buen control de la enfermedad alérgica pasa por acudir a la consulta del alergólogo ante los primeros síntomas de sospecha y sea cual sea la edad del afectado”.*

En este sentido, es importante destacar que el programa de formación de todos los residentes de Alergología garantiza oficialmente su total competencia en el manejo específico de los pacientes alérgicos de todas las edades. *“Además, los alergólogos poseen conocimiento sobre inmunología, neumología, dermatología y otorrinolaringología, lo que les capacita para el diagnóstico, manejo y tratamiento de la alergia como enfermedad sistémica y crónica del paciente desde que nace hasta su edad adulta”,* concluye el doctor Valero.

**Para más información:**

**PLANNER MEDIA**

**Helena Pastor 647 24 16 15**

**[hpastor@plannermedia.com](mailto:hpastor@plannermedia.com)**

---

<sup>1</sup> Estudio Epidemiológico *Alergológica 2014* (todavía en marcha)

Más información en <https://www.alergologica2014.org/>