

**A pesar de que la concentración de pólenes para 2010 viene marcada por la pluviosidad de los meses de otoño que el año pasado fue realmente escasa**

## **LAS ABUNDANTES LLUVIAS DE PRINCIPIOS DE AÑO APUNTAN UNA PRIMAVERA INTENSA PARA LOS ALÉRGICOS**

- **Las gramíneas, el olivo, las cupresáceas, *Platanus*, quenopodiáceas y parietaria son los pólenes más frecuentes en España aunque su concentración varía en cada región.**
- **Rinitis y asma son las patologías alérgicas asociadas a esta estación. Aproximadamente, entre el 20-25% de la población general presenta rinitis alérgica; y el 5-10% padece asma.**
- **Los alergólogos indican que la inmunoterapia es la única vía para detener el avance de la enfermedad alérgica y prevenir la aparición de nuevas sensibilizaciones.**

**Madrid, 4 de marzo de 2009.-** Los expertos en Alergología presagian una primavera intensa para los alérgicos al polen. “Como consecuencia de las lluvias registradas en diciembre, enero y febrero, se prevé una primavera de polinización intensa. De hecho, esperamos que las concentraciones acumuladas de polen de gramíneas, que aparecen en abril, mayo, junio y julio superen los 5.100 granos por m<sup>3</sup> de aire, frente a los 2.800 grs./m<sup>3</sup> registrados en 2009”, explica el doctor Javier Subiza, coordinador del Comité de Aerobiología de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC).

Cada primavera, el Comité de Aerobiología de la SEAIC emite una previsión de las concentraciones de polen de gramíneas en la atmósfera de la región centro, con el objeto de informar a los pacientes alérgicos. Los alergólogos realizan estas predicciones teniendo en cuenta la pluviosidad mensual de los meses de otoño e invierno. Tal y como indica el doctor Subiza, “hemos comprobado que existe una estrecha relación entre el aumento de las concentraciones de este polen y el incremento de los síntomas alérgicos y el asma en los pacientes. Por ello, contar con esta información puede ayudar a predecir las epidemias de rinitis y asma polínico y permitir que los servicios sanitarios, la industria farmacéutica y los pacientes estén correctamente preparados”.

Las concentraciones de polen de cada primavera están marcadas por las lluvias del otoño e invierno. Tal y como explica este experto, “este año, la pluviosidad de septiembre, octubre y noviembre en la Comunidad de Madrid ha estado muy por debajo de la media registrada en años anteriores. Por el contrario, en diciembre, enero y febrero la pluviosidad ha duplicado las cifras del año pasado. Como la fórmula de previsión toma los datos en conjunto de todos estos meses, a pesar de la escasez del otoño, las lluvias de invierno han hecho que el campo haya reverdecido. En este sentido debemos aconsejar, de manera especial a los pacientes con asma polínico que el año pasado no tomaron su medicación por la ausencia clara de síntomas, que visiten a su médico”.

### **Más de 10 millones de personas alérgicas en España**

Las estimaciones apuntan a que en España cerca del 25% de la población padece algún tipo de enfermedad alérgica. Las patologías alérgicas más frecuentes en España y protagonistas durante los meses de primavera son la rinitis y el asma. Tal y como explica el doctor Tomás Chivato, Jefe Clínico del Servicio de Alergia del Hospital Central de la Defensa “Gómez Ulla” de Madrid y presidente de la SEAIC, “aproximadamente, el 20-25% de la población general presenta rinitis alérgica y el 5-10% padece asma. Se trata de unos porcentajes muy significativos, no solo por la importancia de la propia enfermedad, sino también porque es una patología cada vez más prevalente”.

### **¿Qué debe hacer el paciente alérgico?**

Una pieza clave en el control del paciente alérgico es evitar los desencadenantes. Es obvio que si podemos suprimir aquellos factores que provocan una enfermedad alérgica, habremos controlado la enfermedad. “Algo que a simple vista parece lógico y fácil, en ocasiones no lo es tanto, pues depende de un diagnóstico etiológico preciso y de muchas medidas de control en ocasiones difíciles de cumplimentar”, añade el presidente de la SEAIC. “El propio paciente debe conocer el alérgeno al que está sensibilizado para poder controlar la enfermedad”.

Los síntomas derivados de una alergia al polen son, en general, aparición de picores oculares o de nariz, lagrimeo, moqueo constante, estornudos profusos, etc. e incluso síntomas asmáticos como dificultad para respirar, tos seca pertinaz y opresión y silbidos en el pecho. Es típico que estos síntomas aparezcan ya en los meses de febrero, marzo y abril, haciéndose mas intensos en Mayo-Junio. Típicamente empeoren con las salidas al campo, parques o jardines y los días de viento.

Así, como medida preventiva, los expertos recomiendan que el alérgico acuda al médico antes de adentrarse en pleno periodo de polinización y manifestar los síntomas. Ante las citadas previsiones, el doctor Tomás Chivato destaca algunas recomendaciones importantes para los pacientes. “Primero, el paciente debe ser

previsor y acudir al alergólogo antes de que aparezcan los síntomas de la polinosis. Segundo, durante la época de polinización, los afectados no deben ir ni permanecer en parques, jardines o zonas de abundante vegetación, evitándose especialmente el césped”. Como conclusión y en palabras de este experto, “el polen se libera únicamente durante el día. Aunque por la noche disminuye la concentración, de madrugada (de 5 a 10 de la mañana) se produce una alta concentración, debido al efecto de inversión térmica nocturna. De ahí que sea conveniente cerrar las ventanas de la habitación y mantenerla en la penumbra la mayor parte del día. Y, por último, hay que saber que los días secos y calurosos son los que tienen mayor concentración de pólenes en el aire, sobre todo si vienen tras una lluvia”.

El alergólogo es el profesional más indicado para realizar el diagnóstico adecuado y plantear con el paciente las opciones terapéuticas más convenientes. Estas comprenden las medidas para evitar el polen, el uso racional de la medicación sintomática o el empleo de una vacuna antialérgica específica.

### **Inmunoterapia frente a medicación sintomática**

Aunque sólo uno de cada 10 alérgicos se vacuna, los expertos indican que la inmunoterapia es el único tratamiento etiológico que puede modificar la evolución natural de la enfermedad alérgica (rinoconjuntivitis y asma bronquial) por sensibilización a los pólenes, ácaros, epitelios de los animales y hongos, y que se engloba en el tratamiento integral de las enfermedades alérgicas respiratorias, que incluye medidas de control ambiental como evitar el contacto con el alérgeno, el tratamiento asintomático y la educación del paciente.

En cuanto a la medicación sintomática, la más eficaz son los corticoides tópicos que pueden ser nasales o para inhalación bronquial. En todos los casos deben consultarse al especialista antes de su administración. “Para que este tipo de medicación resulte más eficaz es conveniente tomarla 1-2 semanas antes de que se inicie la primavera”- explica el doctor Javier Subiza. “Cuando hablamos de eficacia en la medicación sintomática simplemente estamos combatiendo los síntomas de la enfermedad. Al dejar de tomarlos, la enfermedad y sus síntomas reaparecen. Diversos estudios han demostrado que este tipo de medicación no altera el curso natural de la enfermedad, mientras que la vacunación sí logra. La inmunoterapia tiene un efecto curativo: se reducen los síntomas durante el tiempo que dura la pauta hasta en un 80% y esa mejoría persiste una vez finalizado el tratamiento por lo menos durante los 5 ó 10 años siguientes”, además la vacuna ha demostrado prevenir la aparición de asma, algo que puede ocurrir hasta en el 60% de los niños con rinitis polínica que no se vacunan, concluye el experto.

**Para más información, Gabinete de prensa de la SEAC  
(Laura Castellanos / Elena Moreno) PLANNER Media. 91 787 03 00**