

En 2011 se celebrará el primer Centenario de la Inmunoterapia

LA INMUNOTERAPIA ES EL ÚNICO TRATAMIENTO CAPAZ DE MODIFICAR LA APARICIÓN DE NUEVAS ALERGIAS

- **La inmunoterapia específica con alérgenos consiste en la administración de cantidades gradualmente crecientes de un extracto alérgico a un paciente para mejorar la sintomatología causada por la exposición al agente responsable.**
- **Las vacunas actuales han demostrado en estudios fármaco-económicos ser un tratamiento coste efectivo.**
- **En el caso de los niños con rinoconjuntivitis alérgica la vacunación previene el desarrollo de asma en la edad adulta.**

Madrid, 4 de marzo de 2009.- La inmunoterapia (vacunación antialérgica) en el tratamiento de la rinitis y el asma alérgico se comenzó a aplicar en Inglaterra en 1911, por lo que en 2011 se cumple el primer centenario de este procedimiento terapéutico. En este sentido, aunque sólo uno de cada 10 alérgicos se vacuna, “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. La vacunación se engloba en el tratamiento integral de las enfermedades alérgicas respiratorias, que incluye además medidas de control ambiental como evitar el contacto con el alérgeno, el tratamiento sintomático y la educación del paciente” – explica el doctor José María Olaguibel, presidente electo de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC).

A pesar de la eficacia ampliamente demostrada de la vacunación antialérgica, en España menos de la mitad de los alérgicos sigue este tratamiento como método para curar su enfermedad. “En la mayor parte de los casos, la falta de adherencia del paciente a la inmunoterapia se debe a la escasez de educación o conocimiento del afectado sobre su enfermedad y tratamiento, lo que crea desconfianza ante los resultados; en consecuencia, los pacientes no siguen las pautas recomendadas y muchos de ellos se quedan a mitad del tratamiento”, comenta 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.

Prevención del asma

Los niños con rinoconjuntivitis tienen un riesgo mayor de desarrollar asma en la edad adulta. “En un 60% de los casos, los niños que son tratados solo con corticoides y antihistamínicos desarrollan asma pasados cinco años”. El avance de la enfermedad y, sobre todo, la aparición de síntomas asmáticos suponen un importante impacto en la calidad de vida del niño que los padece. “Diversos estudios han evidenciado que el diagnóstico y tratamiento precoz de la rinitis alérgica por polen de gramíneas previene la aparición del asma bronquial en la población pediátrica en un 80%”, destaca el doctor Javier Subiza, coordinador del Comité de Aerobiología de la SEAIC. “Mientras que la medicación sintomática no evita la evolución de la rinitis hacia el asma gracias a la vacunación podemos reducir de forma total el uso de la medicación sintomática”- concluye el experto.

Inmunoterapia con alergen

La inmunoterapia específica con alergen consiste en la administración de cantidades gradualmente crecientes de un extracto alérgico a un paciente para mejorar la sintomatología causada por la exposición al agente responsable. La aplicación de esta terapia se realiza en dos pautas de administración: la inmunoterapia pre-estacional, que se aplica durante los meses de otoño a invierno y que se suprime en primavera; y la perenne o co-estacional, que se administra todo el año y con la que se obtienen los mejores resultados, ya que esta medida terapéutica necesita continuidad. Según el doctor Olaguibel “la inmunoterapia específica con alergen tiene efectos preventivos demostrados. Además, la vacunación puede prevenir la aparición de nuevas sensibilizaciones a nuevos alergen, el paso de rinitis a asma y la progresión global de la enfermedad alérgica”.

Los alergólogos indican que para conseguir que el paciente se beneficie de la inmunoterapia, el especialista debe evaluar la gravedad de la enfermedad y realizar un diagnóstico correcto. “En los pacientes con síntomas muy leves o, en el otro extremo, síntomas muy graves que se encuentran difícilmente controlados no se recomienda esta forma de tratamiento salvo, en último caso, tras la estabilización de la enfermedad”, explica Chivato. “Obviamente, un correcto diagnóstico con identificación exacta del alergen responsable es fundamental para indicar el tratamiento más adecuado. Los alergólogos sabemos que, por ejemplo, un paciente verdaderamente polisensibilizado será un mal respondedor a la vacunación, por lo que será preciso elegir el tratamiento con fármacos en estos casos”.

En esta misma línea, el doctor Olaguibel afirma que “la mayoría de los procesos alérgicos pueden ser bien controlados, siempre y cuando se realice un diagnóstico correcto y un plan terapéutico adecuado al proceso. En el caso de que fuera

aconsejable vacunarse para la alergia al polen, lo ideal es empezar el tratamiento al menos 3 ó 4 meses antes de que se inicie la polinización”.

Coste-efectividad de las vacunas

Las vacunas actuales han demostrado en estudios fármaco-económicos complejos ser un tratamiento coste-efectivo. “Lo son no solo porque ahorran en consumo de otros fármacos u otros gastos directos en salud, sino porque evitan pérdidas en la actividad laboral o el rendimiento escolar. Además sus efectos beneficiosos se mantienen durante varios años tras suspenderlas, una vez que se haya realizado el tratamiento completo” – comenta el doctor José María Olaguibel.

Aún cuando raramente tiene consecuencias fatales, la alergia repercute de manera muy notable en la actividad cotidiana de quienes la sufren. Tal y como explica el doctor Tomás Chivato, “hay costes directos (fármacos, consultas médicas programadas, visitas a urgencias, pruebas diagnósticas, etc.), costes indirectos (pérdidas de jornadas laborales, pérdidas de clases, padres acompañando a consulta a los hijos, etc.) y también costes intangibles, como la pérdida de calidad de vida por las dificultades para dormir.”

100 años de inmunoterapia

La inmunoterapia con alérgenos es una modalidad de tratamiento conocida desde hace más de cien años. Desde entonces su práctica ha sufrido cambios respecto a su forma de preparación, dosificación y duración del tratamiento, así como en los extractos alérgicos usados. “Muy pocos tratamientos farmacológicos en medicina superan esa barrera de los 100 años de uso. No cabe duda que esto es en sí mismo el principal hito. No obstante el desarrollo de las vacunas con alérgenos cumple los requisitos más exigentes de la práctica médica actual (medicina basada en la evidencia)” – explica el doctor Olaguibel.

“Respecto al futuro de la vacunación antialérgica, -tal y como detalla el doctor Olaguibel, - desde hace unos meses tenemos ya a disposición las nuevas vacunas con alérgenos en comprimidos acompañadas de un dossier de ensayos de investigación clínica que avalan su eficacia y la persistencia de su efecto una vez completadas, nunca anteriormente tan exhaustivo. La investigación en el campo de las vacunas con alérgenos es muy activa, estudiando el uso de alérgenos recombinantes (elaborados en el laboratorio) o de nuevos adyuvantes capaces de modular de forma más eficaz y más segura esa respuesta inmunológica anómala que tienen los pacientes alérgicos”.

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