

RINITIS Y ALIMENTOS SON EL ORIGEN DE SEIS DE CADA DIEZ CONSULTAS AL ALERGÓLOGO

- ❖ El tratamiento de la rinitis alérgica que afecta al 21% de la población se asocia un coste muy superior al que ocasionan enfermedades más graves y altamente prevalentes.
- ❖ La alergia a alimentos afecta en torno al 5 y 8% de la población infantil y al 3% de los adultos. Los expertos apuntan a la alergia a alimentos en niños como factor determinante para el desarrollo de otro tipo de enfermedades alérgicas como la dermatitis atópica, el asma y la rinoconjuntivitis.
- ❖ El incremento de las enfermedades alérgicas en la población en las últimas décadas exige afinar el diagnóstico y optimizar los tratamientos por el impacto sociosanitario que conllevan y la repercusión en la calidad de vida del paciente.
- ❖ La inmunoterapia a través de vacunas se ha perfilado como una vía de tratamiento eficaz frente a la rinitis alérgica y empieza a haber resultados prometedores en el tratamiento de la alergia a los alimentos.
- ❖ Durante el Congreso de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC) se analizarán los resultados de dos estudios EUROPREVALL, sobre la prevalencia, calidad de vida y costes de la alergia a alimentos, y FERIN, que por primera vez en el mundo evalúa los costes directos e indirectos de la rinitis alérgica.

Madrid, 10 de noviembre de 2010.- Las estimaciones apuntan a que en España una de cada cuatro personas padece algún tipo de enfermedad alérgica. La rinitis alérgica y las alergias a alimentos son el origen de seis de cada diez consultas al alergólogo. De hecho, tal y como se ha puesto de manifiesto durante el Congreso Nacional de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC) que se celebra en Madrid, aproximadamente el 20-25% de la población general presenta rinitis alérgica y en los últimos diez años las consultas por alergia a alimentos se han duplicado. En opinión del doctor Tomás Chivato, presidente de la SEAIC, "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 y con un fuerte impacto sobre el sistema sanitario y sobre la calidad de vida de los pacientes”.

Conocer la alergia a alimentos

El número de personas con alergia a alimentos ha experimentado un fuerte incremento. Los expertos estiman que este tipo de reacciones alérgicas afectan a entre el 5 y el 8% de los niños y al 3% de la población adulta. En España, en los últimos quince años las consultas referidas a esta reacción alérgica han pasado del 3,6% en 1992 al 7,4% en 2005, según se desprende del último informe *Alergológica* elaborado por la citada sociedad médica. Por edades, la alergia a alimentos es el motivo de consulta en el 14% de los menores de 14 años y de aproximadamente el 6% en los pacientes no pediátricos. La alergia a alimentos es un factor de riesgo para el desarrollo de otro tipo de enfermedades alérgicas como la dermatitis atópica, el asma y la rinoconjuntivitis.

Algunas frutas y verduras o frutos secos como las nueces y los cacahuetes son los responsables de la mayoría de las reacciones alérgicas en adultos, mientras que en los niños el origen está en la leche y el huevo. Además, diversos estudios han demostrado que las personas alérgicas al polen o al látex pueden reaccionar ante ciertos alimentos. “Algunos pacientes alérgicos al polen experimentan reactividad alérgica cruzada si ingieren alimentos que interaccionan con el polen, como algunos frutos secos. Además, alrededor de la mitad de las personas alérgicas al látex sufren una reacción al ingerir alimentos que contienen proteínas similares a las del látex como plátanos, aguacates, kiwis o castañas”, afirma el presidente de la SEAIC.

La complejidad de la alergia a alimentos no permite que muchos de los pacientes que la sufren, dispongan de diagnóstico y tratamiento correctos. En la actualidad, la falta de métodos de diagnóstico estandarizados para la detección de esta patología es el mayor problema con que se encuentran los expertos en alergología para conocer la realidad de esta patología en la población general. Con el objeto de conocer estos datos hace cinco años se puso en marcha el estudio EuroPrevall, el primer estudio multicéntrico sobre alergia a alimentos realizado en 19 países europeos y 6 de otros continentes con casi 100.000 individuos estudiados. Los datos arrojados por el EuroPrevall permite evaluar la prevalencia de la alergia a alimentos, desarrollar nuevos métodos de diagnóstico y determinar el impacto sobre la calidad de vida y el coste socioeconómico en la población europea.

En opinión de la doctora Montserrat Fernández Rivas, coordinadora del Comité de Alergia a Alimentos de la SEIAC y alergóloga del Servicio de Alergología del Hospital Clínico Universitario San Carlos de Madrid “la alergia a alimentos es una enfermedad crónica para la que, de momento, el único tratamiento es evitar consumir la causa de la reacción alérgica hasta alcanzar la tolerancia o de por vida. Este tipo de alergias produce importantes cambios en el comportamiento del paciente y de su entorno que repercuten en su calidad de vida y conllevan un coste económico”.

Los primeros resultados del estudio EuroPrevall en España indican que los 15 alimentos más frecuentemente implicados en reacciones adversas de los pacientes que acuden a las consultas del Alergólogo son, en orden decreciente, melocotón, leche, huevo, melón, gamba, pescado, kiwi, plátano, nuez, sandía, cacahuete, manzana, tomate, piña y avellana. Atendiendo a los grupos de edad, la doctora Fernández Rivas indica que el citado estudio ha confirmado que “en la población menor de dos años los principales alimentos son huevo y leche, mientras que en los escolares y adultos son las frutas, con el melocotón y el melón a la cabeza”.

Las consecuencias de la reacción alérgica a alimentos son variadas y en ocho de cada diez casos la alergia es oral, en el 32% de las ocasiones se producían reacciones cutáneas, en el 26% de las veces eran digestivas, en el 19% de vías respiratorias altas y en un 7% de casos broncoespasmos.

Por otra parte, Europrevall es el primer estudio que evalúa el impacto sobre la calidad de vida de los pacientes y los costes socioeconómicos asociados a la alergia a alimentos. A través de cuestionarios validados en 8 países europeos, entre los que se encuentra España, se demuestra un mayor impacto en la calidad de vida de los alérgicos en los países mediterráneos frente al Norte de Europa. “En esta corriente Norte-Sur, España ocupa un nivel intermedio en cuanto a impacto de la alergia a los alimentos”, destaca la doctora Fernández Rivas. Además, según afirma esta experta, el estudio Europrevall “va a permitir cuantificar con una misma metodología en toda Europa los costes directos, indirectos e intangibles que supone la alergia a los alimentos para el paciente y su entorno”.

Reevaluar la rinitis alérgica

La rinitis alérgica es la manifestación alérgica más común y la principal causa de consulta en España ya que concentra el 55% de las visitas al alergólogo. En las cuatro últimas décadas la prevalencia de la rinitis alérgica se ha incrementado a nivel mundial, incapacitando a quienes la padecen, causando importantes pérdidas laborales y absentismo escolar.

Con objeto de conocer la realidad de esta patología, la SEaic ha iniciado el estudio *FERIN: Farmacoeconomía de la rinitis*, una iniciativa pionera a nivel mundial que evalúa tanto los costes directos, derivados del gasto farmacéutico y de la utilización de recursos sanitarios, como los costes indirectos, consecuencia del absentismo laboral y la reducción de productividad. En opinión del doctor Carlos Colás, alergólogo del Hospital Clínico Universitario de Zaragoza y miembro del Comité de Rinoconjuntivitis de la SEaic “es importante tener en cuenta que enfermedades presumiblemente menos graves, como la rinitis alérgica, suponen costes muy altos, superiores a los que ocasionan otras enfermedades más graves, debido a que son procesos muy frecuentes ya que afectan a aproximadamente el 25% de la población general”.

La pauta del estudio FERIN la ha marcado un estudio previo realizado en Suecia mediante encuestas a la población general que revela que la pérdida de productividad supone un promedio de 653 euros por trabajador al año, esto es una pérdida global de 2.700 millones de euros anuales. “Con estos datos, se pudo deducir que con sólo reducir la pérdida de productividad laboral en un día por cada paciente, se ahorrarían 528 millones de euros al año”, asegura el doctor Colás.

El estudio FERIN evaluará la realidad asistencial de 672 pacientes, representativos de los pacientes con rinitis alérgica y en condiciones de práctica clínica habitual. A lo largo de un año, los expertos de la SEaic han recogido datos relacionados con el consumo de medicación y el empleo de recursos sanitarios, así como de días de trabajo perdidos y de la reducción en la productividad laboral. Esta amplitud de datos hace suponer al doctor Colás que “los resultados serán válidos y extrapolables, no sólo a todas las regiones españolas sino a otros países europeos que tengan sistemas sanitarios equiparables al nuestro”.

Inmunoterapia: el control de la alergia

En la actualidad, el único tratamiento de la alergia consiste en evitar el alérgeno causante de la reacción alérgica. No obstante, la inmunoterapia o vacunación antialérgica se ha perfilado desde hace años como una vía de tratamiento eficaz frente a la rinitis alérgica y tenemos resultados recientes que la avalan como un tratamiento prometedor en la alergia a los alimentos.

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.

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.

Gabinete de prensa. XXVII Congreso SEAIC. Telf. 91 787 03 00

Elena Moreno (639 729 479)

Laura Castellanos (639 338 215)