

La SEAIC alerta a los alérgicos al veneno de abejas y avispas sobre el riesgo de sufrir picaduras en los meses de verano

LA ALERGIA AL VENENO DE HIMENÓPTEROS ES LA PATOLOGÍA ALÉRGICA QUE MEJOR SE CURA

- La inmunoterapia para tratar este tipo de alergia es eficaz en el 95% de los casos.
- El 3% de los españoles es alérgico al veneno de avispas y abejas.
- El test de repicadura, que comprueba la eficacia del tratamiento, mejora notablemente la calidad de vida de los pacientes disminuyendo su ansiedad ante nuevas picaduras.

Madrid, 17 de julio de 2014.- Las picaduras de avispas y abejas (himenópteros) se disparan durante los meses cálidos, cuando estos insectos están activos y se hace más vida al aire libre. Pero, además, las altas temperaturas, aumentan la agresividad de ambas especies. *“Lo que muchas personas alérgicas a este veneno no saben es que es la patología alérgica que mejor se cura. La vacunación es eficaz en el 95% de los casos”*, comenta la **doctora Arantza Vega**, coordinadora del Comité de Alergia a Himenópteros de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC).

En España, según los datos de la SEAIC, aproximadamente el 3% de la población es alérgica al veneno de avispas y abejas. **La tasa de mortalidad se estima en un 0,4 por millón de habitantes, lo que significa que entre 15 y 20 personas podrían morir cada año por esta causa.** La doctora Vega recuerda que *“aunque, la mayoría de los pacientes sufre reacciones locales, existen personas que sufren una reacción sistémica llamada anafilaxia, con hipotensión, broncoespasmo y pérdida de conciencia. En general, las personas que sufren una reacción alérgica grave de este tipo en muchas ocasiones no son enviadas a un alergólogo y, por tanto, no reciben un correcto diagnóstico y tratamiento para su enfermedad, con el riesgo que implica el presentar una nueva reacción grave en caso de picadura”*.

Las reacciones a picaduras de himenópteros suelen ser locales, con picor, enrojecimiento y edema circunscrito en la zona donde pica el insecto. En personas susceptibles puede producirse hinchazón intensa y de larga duración, aunque esto generalmente no conlleva riesgos de reacción grave en siguientes picaduras. Por el contrario, las reacciones alérgicas de importancia médica son las denominadas sistémicas o generalizadas, que se manifiestan por picor y erupción a distancia de la picadura o por toda la piel y, en ocasiones, dificultad para respirar, mareo, vómitos y alteración del nivel de conciencia.

Tratamiento y test de repicadura

La vacunación con veneno de himenópteros es probablemente la forma de inmunoterapia más eficaz. *“El tratamiento para los pacientes que ya han sido diagnosticados de alergia al veneno de avispas o de abejas es muy efectivo. Se realiza con el veneno del insecto responsable de la reacción alérgica. Consigue que el paciente tratado deje de ser alérgico y no presente ninguna reacción en caso de una nueva picadura”*, subraya la doctora Vega. *“Su efectividad, superior al 95%, está probada mediante la repicadura con el insecto, que puede ser espontánea o bien de*

forma controlada en el hospital. Esta eficacia se alcanza rápidamente tras llegar a la dosis de mantenimiento de 100 µg”.

El test de repicadura es una prueba en la que el alergólogo pica al paciente alérgico al veneno de abeja o de avispa con el insecto causante de su alergia de forma controlada y monitorizada en un medio hospitalario “*porque puede producirse una reacción alérgica grave*”, recuerda la especialista. “*Se realiza una vez alcanzada la dosis de mantenimiento de la inmunoterapia para comprobar la eficacia de la misma, bien durante el curso del tratamiento, o al finalizar los 5 años, para comprobar que el paciente está totalmente protegido. Por motivos éticos, no se realiza para el diagnóstico ya que puede provocarse una anafilaxia en un paciente alérgico no tratado*”, añade la alergóloga.

La importancia del test de repicadura es que permite verificar que el paciente está curado. A diferencia de la picadura espontánea, en la que no hay certeza sobre el tipo de insecto picador o la cantidad de veneno que ha recibido el paciente, en la repicadura controlada el insecto está perfectamente identificado y se garantiza un tiempo adecuado para que el paciente reciba todo el veneno contenido en el saco del himenóptero.

En un estudio realizado recientemente por el Comité de Alergia a Himenópteros se ve como el test de repicadura mejora la calidad de vida de los pacientes sometidos a inmunoterapia, ya que constituye una prueba objetiva de la eficacia del tratamiento. “*Disminuye notablemente la ansiedad de los pacientes y el temor a reacciones con nuevas picaduras*”, concluye la experta.

Consejos preventivos para pacientes

- **No acercarse a panales de abejas ni a nidos de avispas.** Si accidentalmente se acercara a uno de ellos, hay que retirarse con movimientos lentos.
- Si una abeja o avispa se posa sobre alguna parte del cuerpo, **no intentar matarla ni espantarla**; es necesario permanecer quieto o hacer sólo movimientos lentos hasta que se aleje.
- Durante la época de calor, al beber algún líquido azucarado, **comprobar que no hay abejas o avispas en los bordes del recipiente.**
- **No manipular frutas y en general comidas al aire libre.** No acercarse a los cubos de basura en la calle.
- **Si se deja ropa en el suelo sacudirla antes de vestirse**, pues puede haber alguna avispa entre sus pliegues.
- **Evitar caminar descalzo**, así como hacerlo por huertos en floración, campos de trébol o cualquier área con abundantes flores.

- Durante la época de actividad (mayo a septiembre) **usar ropa de colores poco llamativos.**
- **No podar árboles, ni segar el césped o setos** en estos meses de verano.
- Las colisiones con estos insectos pueden causar picaduras; por lo tanto hay que **evitar correr o montar a caballo, en bicicleta o en moto** en áreas en las que haya abundancia de flores. Un coche descapotable con el techo bajado es especialmente peligroso.
- Dentro de recintos cerrados **mantener una red para atrapar cualquier insecto volador que penetre.** También es útil tener un insecticida para matarlos, por ejemplo, en la guantera del coche.
- Advertir a los niños de **no tirar piedras o ramas a los nidos de los insectos.** La erradicación de los nidos cercanos a las viviendas debe ser realizada por profesionales. Nunca deben ser manipulados por el propio paciente (persona en riesgo), ni estar éstos presentes mientras se realiza.

En caso de una picadura por avispa o abeja

- **Incluso sin ser alérgico, se recomienda no permanecer en la zona,** ya que las feromonas de alarma liberadas durante el ataque podrían atraer a otras e inducir nuevas picaduras.
- Si es alérgico es necesario **utilizar la medicación indicada por el alergólogo** y en caso de síntomas importantes **acudir rápido al médico o al servicio de Urgencias más cercano.**

Tras realizar el diagnóstico adecuado el alergólogo valorará la necesidad de tratamiento

- Inmediato: A los pacientes alérgicos al veneno de abejas y avispas se les recomienda **llevar adrenalina autoinyectable** para administrársela en caso de reacciones graves con nuevas picaduras. Retrasar el uso de adrenalina utilizando otros fármacos (corticoides, antihistamínicos) puede provocar la muerte del paciente.
- Curativo: mediante **inmunoterapia específica**; las vacunas con veneno de himenópteros son el único tratamiento capaz curar la alergia y hacer que no se produzcan síntomas en caso de nuevas picaduras (de hecho las dosis máximas suelen ser equivalentes a dos picaduras).
- Preventivo: Con las medidas de evitación antes indicadas.

Para más información, Gabinete de Prensa de la SEAIC.

PLANNER Media: Elena Moreno/Laura Castellanos. Telf.: 91 787 03 00