

**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**