



Más de 83.000 consultas de alergología en Castilla y León en el año 2013

GRAMÍNEAS, ÁCAROS Y HONGOS, PRINCIPALES CAUSAS DE ALERGIA EN SALAMANCA

- Contaminación, factores meteorológicos, socioeconómicos, y tabaco, se asocian al riesgo de sensibilización alérgica y asma.
- Castilla y León es la región con menor demora en asistencia alergológica de toda España.
- Nuevas técnicas basadas en la proteómica permiten diagnosticar a los pacientes graves con mayor precisión y ahorrar costes y recursos al sistema sanitario.
- Desde hoy y hasta el próximo día 25 de octubre, Salamanca acogerá la XXIX edición del Congreso Nacional de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEaic).

Salamanca, 22 de octubre de 2014.- La incidencia de las enfermedades alérgicas aumenta a un ritmo anual de un 2%, por lo que se prevé que en la próxima década más de 30 millones de españoles sean alérgicos. En este sentido, en 2013 el sistema sanitario público castellano leonés efectuó en el ámbito de la Atención Especializada 83.000 consultas de alergología.

Estos datos se han puesto de manifiesto durante el **XXIX Congreso Nacional de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEaic)** reunión en la que cerca de un millar de alergólogos analizarán hasta el próximo sábado la situación en la que se encuentra esta especialidad y los últimos avances desarrollados en investigación.

El doctor **Félix Lorente, coordinador del Comité Organizador Local**, explica que el número de alérgicos no sólo va en aumento, sino que cada vez se detectan casos que se manifiestan en edades más tardías y se presentan diagnósticos más complejos. *“Este año hemos visto un incremento de los pacientes alérgicos a las cupresáceas (ciprés, arizónicas), que polinizan de enero a marzo. En Madrid ya se habían visto síntomas durante esta época pero aquí en Salamanca no se habían dado tantos casos”,* comenta el experto. *“Aparte de estos «nuevos pólenes», en la provincia de Salamanca la principal causa de alergia son las gramíneas, seguidas de los hongos y los ácaros”.*

¿Por qué somos más alérgicos?

La prevalencia de las enfermedades alérgicas ha aumentado notablemente en los últimos 40 años. Actualmente, entre un 10% y un 25% de la población en los países industrializados padece rinitis alérgica, y el diagnóstico de asma se ha incrementado entre un 4% y un 10%. *“Hace décadas la alergia era una enfermedad poco frecuente. Ahora la alergia a pólenes puede afectar hasta al 40% de la población y curiosamente, pese a que hay más pólenes en el ámbito rural, los que se hacen nuevos alérgicos son los habitantes de las ciudades, donde se mezclan pólenes y contaminación”*, comenta el doctor Lorente.

Se ha visto que nuestros genes pueden ser influidos por factores ambientales, modificándolos y haciéndonos más susceptibles a las enfermedades alérgicas. Dichas modificaciones genéticas no solo afectan al que las sufre, sino que se transmiten a la descendencia. La dieta, la exposición a alérgenos, la contaminación ambiental y la exposición al humo de tabaco son factores que se han relacionado directamente con dichas modificaciones genéticas. *“Por ejemplo, la exposición a humo de tabaco intraútero condiciona el aumento en la frecuencia de asma en los niños, y dicho aumento se transmitirá a su vez a sus descendientes”*, destaca el experto.

Ahorro de costes

Según datos de la Sociedad Castellano Leonesa de Alergología e Inmunología Clínica (SCLAIC), la Comunidad cuenta con 37 médicos especialistas en el Sistema Sanitario Público repartidos en las nueve provincias. Tal y como comenta el doctor Lorente, *“este dato, convierte a Castilla León en la región con menor demora en asistencia de toda España. Todos los servicios de Alergia de España tienen un laboratorio de técnicas analíticas específicas de alergia, donde se manejan extractos alérgicos, se diluyen fármacos para pruebas y se realizan otras técnicas serológicas”*.

El diagnóstico alergológico ha tenido en los últimos años una evolución vertiginosa, y a las pruebas cutáneas y de determinación de anticuerpos específicos, se han añadido nuevas técnicas basadas en la proteómica. Esta técnica consiste en identificar entre 112 proteínas diferentes incluidas por nanotecnología en una placa de sílice (biochips o paneles de epítomos) cuales son las moléculas que desencadenan exactamente la reacción alérgica de nuestros pacientes y una vez identificadas excluirlas, si es de un alimento o intentar una vacunación dirigida, individualizada para cada caso.

“El conocer la etiología exacta de las enfermedades alérgicas permite desarrollar vacunas más precisas, que inciden específicamente en la sensibilización de cada paciente y aumentan notablemente su eficacia, con lo que disminuyen visitas a urgencias e ingresos. Además, puede ayudar a la comprensión de fenómenos de reactividad cruzada entre pólenes y alimentos y analizar verdaderas sensibilizaciones múltiples”, añade González.

En esta misma línea, estudios de rendimiento económico elaborados por la SEAIC demuestran que el resultado final es que el uso del diagnóstico molecular es capaz de ahorrar de 317 a 437 euros por paciente sólo en los tres primeros años¹.

¹ Sastre J, et al. How molecular diagnosis can change allergen-specific immunotherapy prescription in a complex pollen area. Allergy 2012 May; 67(5):709-11.

Buenas noticias

Durante los días de la reunión, se analizará hacia dónde se dirige la inmunoterapia, principal herramienta terapéutica de las enfermedades alérgicas sobre todo respiratorias, y qué se puede hacer para mejorar dicha forma de tratamiento: aumentar la calidad de los extractos para aumentar su eficacia o buscar nuevas vías de administración y pautas que ayuden a mejorar su cumplimiento. Tal y como explica el **doctor David González, coordinador del Comité Científico** del Congreso *“a diferencia de los tratamientos paliativos que alivian y controlan la enfermedad, en la inmunoterapia el objetivo es modificar el curso natural de la enfermedad alérgica, reduciendo la sensibilización a los alérgenos y en consecuencia evitando la aparición de los síntomas.*

Este procedimiento terapéutico se conoce desde hace un siglo; desde que Noon y Freeman lograran los primeros resultados de la inoculación profiláctica para la fiebre del heno en 1911. *“La inmunoterapia acaba de cumplir 100 y ha demostrado que su eficacia tratar la rinoconjuntivitis, el asma bronquial o la anafilaxia por picadura de avispa o abeja es “incuestionable”, por la evidencia disponible”,* comenta el alergólogo.

El segundo tema protagonista de este congreso, serán las terapias biológicas. Tal y como cuenta el doctor González, *“el desarrollo de la biología molecular permite crear anticuerpos que se unan de forma específica a una molécula antigénica determinada, capaz de provocar una respuesta en el sistema inmune. Este fenómeno es de gran utilidad en todas las enfermedades de causa autoinmune puesto que permite actuar en la génesis del problema. Se comentarán las aplicaciones actuales de dichos tratamientos en alergología, así como las posibles aplicaciones futuras”.*

Además, se presentarán los resultados de estudios internacionales en los que han participado de forma activa varios centros españoles sobre el cumplimiento de tratamiento con inmunoterapia y las reacciones adversas con medicamentos en la infancia. De igual manera, la SEAIC expondrá a todos los asistentes la situación actual del nuevo estudio *“Alergológica”*, un censo nacional sobre el número de pacientes que acuden a las consultas de alergia, su distribución geográfica y los motivos principales por los que visitan al alergólogo.

Para más información:

Planner Media Telf. 91 787 03 00

Elena Moreno: 639 729 479 // emoreno@plannermedia.com

Laura Castellanos: 639 338 215 // lcastellanos@plannermedia.com

Síguenos @SEAIC_alergia #seaic2014