

La humedad y la temperatura media de las Islas Canarias favorecen el desarrollo de la alergia a ácaros del polvo

EL 95% DE LOS PACIENTES CANARIOS CON RINOCONJUNTIVITIS ALÉRGICA ESTÁN SENSIBILIZADOS A ÁCAROS

- La sensibilización a ácaros puede dar origen a síntomas de asma, rinitis, conjuntivitis y dermatitis atópica.
- La calima actúa como factor desencadenante y agravante de la patología respiratoria de los canarios.
- La alergia a alimentos más frecuente en los adultos es al marisco por la reactividad cruzada entre los ácaros del polvo y los crustáceos.
- Del 23 al 26 de octubre se celebra en Maspalomas el Simposio Internacional *Avances y Perspectivas en Alergia Cutánea e Inmunología* de la SEAIC con más de 1.200 participantes.

Maspalomas, Gran Canaria. 23 de octubre de 2019.- La prevalencia de la alergia en Canarias es superior a la de la península, de media entre un 50% y un 60% frente al 20% - 22%. La rinitis, por ejemplo, afecta a más de 800.000 canarios (40% de los alérgicos) y el asma a 300.000 (18% en las islas frente al 6% que se observa en el resto del país).

*“Es el precio que debemos pagar por vivir en un paraíso con una temperatura media estable de 25º y una humedad relativa elevada que constituye un medio perfecto para el desarrollo de los ácaros del polvo, -comenta la doctora Nancy Ortega, alergóloga del Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín, presidenta de la presidenta de la Sociedad Canaria de Alergia e Inmunología Clínica (SCAIC) y coordinadora del Comité Organizador del Simposio Internacional **Avances y Perspectivas en Alergia Cutánea e Inmunología** que comienza hoy en Gran Canaria. “La sensibilización a ácaros puede dar origen a síntomas de asma, rinitis, conjuntivitis y dermatitis atópica”.*

Según datos del último estudio epidemiológico realizado por la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC, *Alergológica 2015*), el 94,7% de los pacientes canarios con rinoconjuntivitis estaban sensibilizados a ácaros del polvo y un 25,5% a epitelios de animales.

La sensibilización a pólenes se daba solo en el 16% de los pacientes, cifra considerablemente inferior a la del resto de comunidades autónomas. *“Pólenes como el del olivo o la Artemisia canariensis tienen cierta relevancia en determinadas localidades de Gran Canaria. Éstos y otros como la Parietaria o la Salsola también aparecen en otras islas”,* apunta el **doctor Javier Figueroa**, jefe de la Sección de Alergología del Hospital Universitario Insular de Gran Canaria y también coordinador del encuentro científico.

El efecto de la calima

“Otra característica que se da en nuestro archipiélago es el fenómeno de la calima, que actúa como un importante factor desencadenante y agravante de la patología respiratoria de los canarios. A la mezcla de arena y polvo de sílice del norte de África se unen esporas de hongos y pólenes y múltiples partículas contaminantes de industrias de esta zona que, dependiendo de su tamaño, pueden llegar a penetrar en las vías aéreas y llegar al pulmón”, explica la doctora Ortega.

Con mayor o menor intensidad, recuerda Figueroa, *“su presencia impide una respiración normal, provoca irritaciones en la garganta y supone un riesgo de exacerbación para los ciudadanos que sufren alergia. De hecho, hasta en los días previos a su llegada aumentan las visitas a Urgencias en nuestros hospitales”.*

Ácaros y crustáceos: reactividad cruzada

Alergológica también revela que en las Islas Canarias se ha producido un aumento en el número de personas que acuden por primera vez a la consulta de alergia por alergia a alimentos: un 8,1%, cifra que contrasta con el 3,5% observado en un estudio similar realizado en 1992.

“Este incremento está ocurriendo en todo el mundo. Las diferencias están en los alimentos implicados según la distribución geográfica y la edad de la población. Además, cada vez son más frecuentes las reacciones graves a alimentos que requieren asistencia médica urgente (anafilaxia) por lo que no debemos olvidarnos de la importancia del tratamiento de emergencia con autoinyectores de adrenalina”, recuerda la alergóloga.

En Canarias, al igual que en el resto de España, los alimentos que con más frecuencia se observan en alergia en los niños pequeños son la leche y el huevo. Según van creciendo aparece la alergia al pescado y aumenta la prevalencia a frutos secos. En cuanto a los adultos canarios, los alimentos más implicados son los mariscos, mientras que en la península son las frutas y los frutos secos.

“Esto se debe a un fenómeno de alergia cruzada entre los ácaros del polvo y los crustáceos que se observa frecuentemente en los pacientes alérgicos. La tropomiosina es el alérgeno mayor de los crustáceos y puede justificar la reactividad cruzada clínica entre diferentes especies de crustáceos y moluscos. Este panalergeno justifica la reactividad cruzada con otros artrópodos no comestibles como son los ácaros o las cucarachas”, comenta el doctor Figueroa.

Otros motivos de consulta

En las islas, otro motivo de consulta frecuente al alergólogo es la alergia a medicamentos, un 15,5%, según los datos de *Alergológica 2015*. Los fármacos más frecuentemente implicados son los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) -como la aspirina, ibuprofeno y similares-, seguidos de los antibióticos betalactámicos (penicilinas).

“Una característica particular en Canarias de la intolerancia a aspirina y a los antiinflamatorios no esteroideos es que la manifestación clínica más frecuente es el angioedema o hinchazón, generalmente de ambos párpados, siendo menos frecuente la clínica de asma que se observa en otras regiones de España”, detalla la doctora Ortega.

Por último, en Canarias se observa también un aumento de la prevalencia de la Dermatitis Atópica (11,5%), de la Urticaria/Angioedema (6,9%) y de la Dermatitis de Contacto (6,5%).

**** Para más información Planner Media. - 91 787 03 00**

Laura Castellanos 639 33 82 15 lcastellanos@plannermedia.com

Helena Pastor 647 24 16 15 hpastor@plannermedia.com