

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL
DEPARTAMENTO DE MEDICINA
PROCESOS DE GRADO



INFORME FINAL DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN PUERICULTURA Y
PEDIATRÍA

TÍTULO DEL INFORME FINAL:
RINITIS ALÉRGICA Y SU RELACIÓN CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS
AGUDAS

PARA OPTAR AL GRADO ACADÉMICO DE:
DOCTORADO EN MEDICINA

PRESENTADO POR:
ISAAC EDUARDO RODRÍGUEZ RIVAS N° DE CARNET RR12029

DOCENTE ASESOR:
DRA. PATRICIA ROXANA SAADE STECH
MTRA. ELBA MARGARITA BERRIOS CASTILLO

NOVIEMBRE DE 2023
SAN MIGUEL, EL SALVADOR, CENTROAMÉRICA

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

AUTORIDADES



M.SC. JUAN ROSA QUINTANILLA QUINTANILLA
RECTOR

DRA. EVELYN BEATRIZ FARFÁN MATA
VICERRECTOR ACADÉMICO

M.SC. ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

LIC. PEDRO ROSALÍO ESCOBAR CASTANEDA
SECRETARIO GENERAL

LICDA. ANA RUTH AVELAR
DEFENSOR DE LOS DERECHOS UNIVERSITARIOS

LIC. CARLOS AMILCAR SERRANO RIVERA
FISCAL GENERAL

FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL

AUTORIDADES



MSC. CARLOS IVÁN HERNÁNDEZ FRANCO
DECANO

DRA. NORMA AZUCENA FLORES RETANA
VICEDECANA

LIC. CARLOS DE JESÚS SÁNCHEZ
SECRETARIO

MTRO. EVER ANTONIO PADILLA LAZO
DIRECTOR GENERAL DE PROCESOS DE GRADO

DR. AMADEO ARTURO CABRERA GUILLÉN
JEFA DE DEPARTAMENTO DE MEDICINA

MTRA. ELBA MARGARITA BERRÍOS CASTILLO
COORDINADORA GENERAL DE PROCESOS DE GRADO

Artículo de revisión narrativa

Rinitis alérgica y su relación con las infecciones respiratorias agudas

Allergic rhinitis and its relationship with acute respiratory infections

Isaac Eduardo Rodríguez Rivas

Universidad de El Salvador; Facultad Multidisciplinaria Oriental

Resumen

Este artículo analiza la relación entre la rinitis alérgica y las infecciones respiratorias agudas, dos condiciones que afectan el sistema respiratorio. Se explora cómo la rinitis alérgica puede aumentar la susceptibilidad a las infecciones respiratorias agudas y viceversa, respaldado por evidencia científica de revistas indexadas. La rinitis alérgica, una enfermedad respiratoria crónica, afecta a millones de personas en todo el mundo y se caracteriza por síntomas molestos. Su prevalencia varía según la ubicación geográfica y los factores genéticos y ambientales. Además, factores de riesgo como la predisposición genética y la exposición a alérgenos desempeñan un papel en su desarrollo.

Para realizar este artículo se tomaron en cuenta artículos tanto en español como en idioma inglés, de revistas indexadas como lo son Scielo, Google académico. Utilizando determinantes como “Rinitis alérgica”, “Infecciones respiratorias agudas” y “relación” para tener un rango de documentos amplio y relacionados al tema en cuestión.

En conclusión, la relación entre la rinitis alérgica y las infecciones respiratorias agudas es un área de estudio en evolución. Aunque existen pruebas de que la rinitis alérgica puede aumentar la susceptibilidad a estas infecciones, se necesita más investigación para comprender completamente esta interacción y sus implicaciones clínicas.

- **Palabras clave**

Rinitis alérgica, Infecciones respiratorias agudas, relación

- **Abstract**

This article analyzes the relationship between allergic rhinitis and acute respiratory infections, two conditions that affect the respiratory system. It explores how allergic rhinitis can increase susceptibility to acute respiratory infections and vice versa, supported by scientific evidence from indexed journals. Allergic rhinitis, a chronic respiratory disease, affects millions of people worldwide and is characterized by annoying symptoms. Its prevalence varies according to geographical location and genetic and environmental factors. In addition, risk factors such as genetic predisposition and exposure to allergens play a role in its development. The treatment of allergic rhinitis includes medications such as antihistamines and nasal corticosteroids, which can have a protective effect against acute respiratory infections by reducing inflammation and improving respiratory tract function. In conclusion, the relationship between allergic rhinitis and acute respiratory infections is an area of evolving study. Although there is evidence that allergic rhinitis can increase susceptibility to these infections, more research is needed to fully understand this interaction and its clinical implications.

- **Keywords**

Allergic Rhinitis, Acute Respiratory Infections, Relationship

- **Introducción**

La rinitis alérgica y las infecciones respiratorias agudas son dos condiciones de salud que afectan el sistema respiratorio, pero ¿existe alguna relación entre ambas? (1) En este artículo, exploraremos cómo la rinitis alérgica puede influir en la susceptibilidad a las infecciones respiratorias agudas, y viceversa, basándonos en la evidencia científica actual respaldada por investigaciones utilizando SciELO, Google académico, para lo cual se utilizaron artículos tanto en idioma inglés como en español. De este modo se pretende obtener información tanto de casos de Latinoamérica con sus distintos niveles de educación, desarrollo y recursos en el ámbito de la salud. Como objetivo se pretende informar la relación existente entre la rinitis alérgica y las IRAs. La rinitis alérgica es una de las enfermedades alérgicas más comunes, y su prevalencia ha aumentado notablemente en las últimas décadas. Según un estudio publicado en la revista "International Archives of Allergy and Immunology" (2), se estima que aproximadamente

el 20% de la población mundial padece esta afección (3). Sin embargo, las tasas de prevalencia varían significativamente según la ubicación geográfica y la edad de los individuos. (4)

- **Discusión**

- Rinitis alérgica.**

La rinitis alérgica es una enfermedad respiratoria crónica que afecta a millones de personas en todo el mundo (5). Se caracteriza por síntomas como estornudos, picazón nasal, congestión y rinorrea, que pueden tener un impacto significativo en la calidad de vida de quienes la padecen (5). En diversos estudios coinciden en indicar un alza de la prevalencia, especialmente en los países en desarrollo, probablemente relacionada con la contaminación del medio ambiente, cambios climáticos y la adopción de un estilo de vida occidental urbanizado (6). En individuos previamente sensibilizados la reexposición al alérgeno ocasiona que la unión cruzada de IgE a los mastocitos con su subsiguiente de granulación. La producción de IgE resulta de una interacción entre células B, células T, mastocitos y basófilos, con la liberación de moléculas de superficie, citocinas e interleuquinas. La reacción inflamatoria nasal es ocasionada por el aumento en el reclutamiento de células inflamatorias en el epitelio y su persistencia prolongada en la mucosa (7). La prevalencia tiene su pico de la segunda a la cuarta década de la vida y luego disminuye gradualmente (6). La frecuencia de sensibilización a alérgenos inhalados está aumentando y en la actualidad es superior al 40% en numerosas poblaciones de Estados Unidos y Europa (8).

- Infecciones respiratorias agudas.**

Las infecciones respiratorias agudas son la causa principal de morbilidad y mortalidad por enfermedades infecciosas en el mundo (9). Estas son un complejo grupo de afecciones de diferente etiología y gravedad, las cuales tiene una duración menor de 14 días. Dentro de las patologías de infección respiratoria aguda se ha demostrado que en niños menores de 5 años son la Bronquitis aguda y el resfrío común ambos con presencia del 33.9% y 33.1%; la Rinofaringitis, Otitis media aguda y el Síndrome de Obstrucción Bronquial son de menor incidencia. En cuanto a edad, en el estudio

realizado en Perú en el año 2021 demostró que de 98 casos son menores de un año a sólo 3, en niños de 4 años. De los cuales 51.0%, de los niños menores de 1 años se enferman de resfrío común y Bronquitis aguda con el 27.6% (9).

Varios factores de riesgo han sido identificados en relación con la rinitis alérgica (10). Los estudios han demostrado que la predisposición genética juega un papel crucial en su desarrollo (11). Además, la exposición temprana a alérgenos, como ácaros del polvo, polen y caspa de animales, aumenta el riesgo de desarrollar la enfermedad (12). Un artículo publicado en "Current Opinion in Allergy and Clinical Immunology" (13), destaca la importancia de la interacción entre los factores genéticos y ambientales en la aparición de la rinitis alérgica (14).

Sabiendo que los alérgenos domiciliarios causan gran parte de los episodios de RA, es racional actuar con intervenciones de prevención en el hogar. Con esta premisa se realizó un metaanálisis, en el que se revisaron 26 estudios controlados que se ocuparon de la prevención y el control de enfermedades respiratorias, especialmente asma y enfermedades alérgicas, a través de intervenciones ambientales en el hogar (2).

No solo son los alérgenos domésticos los que causan los episodios de RA, también los del ambiente exterior. (5) Un estudio realizado en China, reveló los efectos de PM2.5 (partículas en suspensión de menos de 2.5 micras) en el ambiente, en asmáticos y alérgicos en niños preescolares (2). Las PM 2.5 son utilizados como marcadores de contaminación ambiental por automóviles a gasolina diésel. Se consideraron un total de 30.759 niños, con promedio de 4.6 años, de los cuales un 51.7% fueron niños (5). Sin mencionar antecedentes familiares y la humedad en el domicilio como factores de riesgo predominantes, se encontró que un aumento de 10 mg/m³ del PM2.5 anual se asoció positivamente con la prevalencia de rinitis alérgica (5). Los pacientes que vivían en áreas no urbanas (frente a áreas urbanas) estaban expuestos a una contaminación del aire interior más que es severa derivada de la combustión de biomasa y tenían medidas significativamente más altas entre PM2.5 y la rinitis alérgica y la rinitis actual (14). Una reciente revisión sistemática sobre los pocos ensayos clínicos realizados en RA por ácaros apunta que las medidas de evitación pueden ser útiles para reducir los síntomas (6).

Para realizar el diagnóstico de la rinitis alérgica puede ser fundamentalmente clínico; por tanto, la realización de una adecuada evaluación de los apartados correspondientes a la historia clínica. Además de la adecuada revisión de antecedentes personales y familiares alérgicos, ya que se ha demostrado que estos tienen alta relevancia en la aparición de enfermedades como la rinitis, el asma y la atopia, ya que la anamnesis y examen físico aumentan la precisión del diagnóstico y excluyen causas alternativas (7).

Infecciones Respiratorias Agudas

Las infecciones respiratorias agudas son un grupo diverso de enfermedades que afectan las vías respiratorias superiores e inferiores (15). Estas infecciones incluyen el resfriado común, la gripe, la bronquitis aguda y la neumonía (16). Son causadas principalmente por virus (17), aunque algunas infecciones también pueden ser de origen bacteriano (9). Con relación a la edad de los pacientes y el agente viral identificado, se pudo observar que éstos fueron identificados en todos los grupos de edad, no obstante, se obtuvo un porcentaje relativo mayor en adultos, seguido de los lactantes y niños en edad preescolar (18). Además, se destaca al Virus Sincitial Respiratorio como la primera causa de bronquiolitis y de hospitalización secundaria a las IRA, no solo en niños menores de 2 años si no también como causa importante de infección respiratoria grave en ancianos, inmunocomprometidos y en adultos sanos (19).

La faringitis es probablemente el cuadro clínico más frecuente en pediatría, y aparece de forma aislada o asociada a inflamación de áreas vecinas, como nariz, adenoides o amígdalas (20). La causa más frecuente es la infecciosa. La sensación de sequedad o de cuerpo extraño en la garganta o el carraspeo son síntomas localizados a nivel faríngeo que se pueden asociar a la rinitis, y que pueden aparecer acompañados por otros signos de rinitis o pueden presentarse como únicos síntomas (21). Cuando aparecen asociados su enfoque debe ser el descrito anteriormente para la rinitis; si aparecen de forma aislada, se puede hacer una prueba terapéutica para la rinitis y observar si la respuesta clínica justifica una prolongación del tratamiento.

En los países latinoamericanos las infecciones respiratorias agudas también constituyen uno de los problemas en salud pública más importantes en los niños menores de cinco años, es la principal causa de hospitalización y de muerte de manera fundamental en los meses fríos o más lluviosos, así como también son la principal causa de administración de antibióticos y otros medicamentos en especial en los niños de este grupo etario, además de esto, las infecciones respiratorias representan entre el 50 y 70 % de todas las consultas en pediatría y del 30 al 60 % de todas las hospitalizaciones en los servicios de salud de América Latina (19). Dentro de la génesis de las infecciones respiratorias agudas en edades pediátricas, se encuentra la existencia de factores de riesgo y destacan las condiciones individuales y ambientales a las cuales se exponen los niños y causan ya sea daño a órganos como susceptibilidad a diferentes enfermedades, entre los cuales tenemos: bajo peso al nacer, desnutrición, también la falta de la lactancia materna, el bajo nivel socioeconómico, la escolaridad de los padres, el hacinamiento, la contaminación ambiental, la inhalación pasiva de humo en los niños de familias fumadoras, entre otros. (19)

Relación entre rinitis alérgica e infecciones respiratorias agudas

Investigaciones recientes sugieren que las personas con rinitis alérgica pueden ser más susceptibles a las infecciones respiratorias agudas, como el resfriado común y la gripe. Un estudio publicado en el Journal of Allergy and Clinical Immunology encontró que los individuos con rinitis alérgica tenían un mayor riesgo de adquirir infecciones respiratorias agudas debido a una función inmunológica alterada. (22)

Se revisó las historias clínicas recogiendo los datos siguientes: demográficos, edad, sexo, historia clínica de rinitis (perenne o estacional), dermatitis atópica, bronquitis, sensibilización (IgE específica, pruebas cutáneas, pruebas de provocación nasal) (8), además de valor de IgE total, espirometría realizada mediante prueba de esfuerzo (positiva con un descenso del FEV1 > 15 % con el esfuerzo ó un ascenso del FEV1 del 12 % tras broncodilatación) tanto así como la presencia de antecedentes familiar de patología alérgica (11). Se han revisado un total de 135 historias clínicas de pacientes afectos de rinitis alérgica. Hemos hallado 68/135 que no referían síntomas de asma bronquial (35 hombres y 33 mujeres) con edades comprendidas entre 4-18 años (11).

“La mayoría de los pacientes refieren rinitis perenne (50/68) y están sensibilizados a ácaros (44/68). No se había realizado espirometría en el momento del diagnóstico en 14/68. Presentaron prueba de esfuerzo positiva 13/54 (24%)” (11).

Como resultado de tal investigación se concluyó que todos los pacientes que mostraron hiperreactividad bronquial estaban sensibilizados previamente a ácaros además que sólo uno de ellos refería rinitis estacional (11)

La respuesta inmunológica en personas con rinitis alérgica a menudo implica la activación de células como los eosinófilos y las células T reguladoras (7). Estas células pueden influir en la susceptibilidad a las infecciones respiratorias agudas al modular la respuesta inmunológica innata y adaptativa (11). Un artículo en el Journal of Immunology Research resalta la compleja interacción entre las células inmunológicas en el contexto de la rinitis alérgica y las infecciones respiratorias (8). En la investigación publicada en la “American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine” en 2018 se identificaron cinco fenotipos y se diferenciaron en especial por patrones de sibilancias y también sensibilización alérgica (sibilancias bajas/atopia baja; sibilancias bajas/atopia alta; sibilancias transitorias/atopia baja; atopia; sibilancias altas/atopia baja; sibilancias altas/atopia alta) (7). Se obtuvieron resultados bastante aceptables y entre los hallazgos el asma estuvo presente con mayor frecuencia en los fenotipos de sibilancias altas, con mayor morbilidad respiratoria entre los niños con sibilancias frecuentes y sensibilización alérgica (13). Estos fenotipos se relacionaron de manera diferencial con las exposiciones en las primeras etapas de la vida, incluido el estrés y la depresión maternos, el humo de tabaco ambiental prenatal, el microbioma del polvo doméstico y el contenido de alérgenos (todos $P < ; 0,05$). La exposición prenatal al humo, el estrés materno y la depresión fueron mayores en el fenotipo de sibilancias elevadas y atopia baja (13). Debido a la hiperreactividad bronquial y de las vías respiratorias altas, la constante irritación de la mucosa respiratoria y presencia de moco como medio de defensa del cuerpo puede también ser medio de cultivo tanto para bacterias como virus causantes de infecciones respiratorias agudas, sirviendo como sinergia para desarrollar un aumento en la duración del cuadro respiratorio tanto infeccioso como alérgico, esto debido al la

resistencia a los antibióticos relacionados con el aumento de ocasiones de consulta y posible mal identificación de la etiología por la exacerbación de los síntomas (18).

La rinitis alérgica no solo tiene un impacto físico, sino que también afecta la calidad de vida de quienes la padecen (16). Un estudio en la revista "Allergy" (14) encontró que los pacientes con rinitis alérgica informan una disminución significativa en la calidad de vida relacionada con la salud (6). Los síntomas persistentes, como la congestión nasal y la fatiga, pueden llevar a la irritabilidad y problemas de sueño, lo que afecta la vida diaria y el rendimiento laboral (12). Para lograr un adecuado tratamiento es preciso un cambio de actitud que valore la importancia de esta enfermedad, tanto general (consecuencia de su gran prevalencia, carga económica y enfermedades asociadas) como individual (impacto en la calidad de vida del paciente) (6). Es necesario un tratamiento de base que vaya a tratar la inflamación subyacente; como el tratamiento farmacológico por sí solo no tiene un efecto duradero se deberá incidir sobre aquellas actuaciones que, como la inmunoterapia, pueden cambiar el curso natural de la enfermedad y puedan tener un carácter preventivo en la aparición de asma (6).

Ahora bien, en relación con otra enfermedad infecciosa la cual ha tomado relevancia en los últimos días como lo ha sido la infección respiratoria por COVID-19, en Perú se realizó una revisión sistemática mostró que los pacientes con COVID-19 y rinitis alérgica son menos propensos a la enfermedad grave y hospitalización (23). Cabe mencionar que en los estudios incluidos no se especificó si los pacientes tenían comorbilidades que podrían influir en la gravedad de la enfermedad y las definiciones de enfermedad grave fueron heterogéneas. Aunque las razones de esta asociación no son del todo claras, en pacientes con rinitis alérgica se encuentran concentraciones elevadas de proteína catiónica eosinófila, IL-17 e IL-33, estando esta última presente en pacientes con cuadros severos de COVID-19, lo que podría explicar parcialmente esta asociación (23).

En este mismo estudio se demostró que más de la mitad de los pacientes tuvieron el antecedente de rinitis alérgica y cuatro de cada diez tuvo un compromiso pulmonar moderado a severo (24). El antecedente de rinitis alérgica tendría un efecto protector respecto al compromiso pulmonar moderado a severo de la COVID-19 y tal información serviría para realizar estudios con mayor rigurosidad científica tales como cohortes y

casos y controles, además de realizar estudios de laboratorio donde se pueda encontrar el mecanismo bioquímico y molecular que explique el factor protector de la rinitis (25). La situación actual produce una marca en la alergología, área especializada en tratamiento de la rinitis alérgica; la asistencia habitual es limitada por el cambio en el modo de atención hospitalaria, y el control a pacientes con enfermedad alérgica se redujo drásticamente, y así mismo, los pacientes con indicios de la enfermedad retrasaron su diagnóstico, lo cual los limitaron a un tratamiento oportuno. Los nuevos hallazgos brindan información sobre los mecanismos involucrados en la etiología que pueden ayudar a optimizar el tratamiento y posiblemente el manejo de otras enfermedades alérgicas (25). Aunque se han realizado estudios, todavía hay algunos aspectos de la rinitis alérgica que aún no están claros, a final de cuentas la relación con las patologías alérgicas sea asma bronquial o rinitis alérgica, como entidades «protectoras» frente a formas severas de COVID-19, existen datos aún controversiales. (24)

- **Conclusión**

La relación entre la rinitis alérgica y las infecciones respiratorias agudas es un campo de estudio en evolución. Aunque la evidencia sugiere que las personas con rinitis alérgica pueden tener una mayor susceptibilidad a estas infecciones, la interacción precisa entre ambas condiciones y sus implicaciones clínicas aún no se comprenden completamente.

Si hablamos de su relación con el SARS-COV-2, responderíamos con teoría de cumplir con una función protectora por parte de los distintos cuadros alérgicos que hay, tanto rinitis alérgica, asma, dermatitis atópica; sin embargo, debido al recién apogeo en el estudio de dichos factores no se tiene a ciencia cierta un veredicto final sobre dicho factor protector ante en Covid-19.

Realmente hay pocos estudios que se enfoquen en la relación entre la rinitis y las infecciones respiratorias agudas como tal; pero tomando en cuenta las etiologías y fisiopatología de las distintas enfermedades tanto alérgicas como infecciosas se puede entender que dicha relación tendría una importancia mayor a la esperada en el tratamiento a largo plazo de las enfermedades infecciosas, ya que si tratamos al paciente

desde la patología más crónica podríamos en este caso reducir el número de ocasiones de consulta por infecciones tanto bacterianas como virales de las vías respiratorias.

Referencias bibliográficas

1. Schoos AMM, Nwaru BI, Borres MP. Component-resolved diagnostics in pet allergy: Current perspectives and future directions [Journal of Allergy and Clinical Immunology].; 2021 [cited 2023 octubre 10. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0091674921000038>.
2. Bousquet J, Schünemann HJ, Samolinski B, Demoly P, Baena-Cagnani , Bachert C, et al. Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA): achievements in 10 years and future needs [Journal of Allergy and Clinical Immunology].; 2012 [cited 2023 10 10. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0091674912013061>.
3. Dordal M, Lluch-Bernal M, Sánchez M, Rondón C, Navarro A, Montoro A, et al. Allergen-Specific Nasal Provocation Testing: Review by the Rhinoconjunctivitis [Journal of Investigational Allergology and Clinical Immunology].; 2019 [cited 2023 septiembre 24. Available from: <https://www.jiaci.org/issues/vol21issue01/1.pdf>.
4. González-Mendoza T, Soto MR, Barajas MB. Prevalencia de asma, rinitis alérgica y dermatitis atópica en niños escolares en el Bajío de México [SciELO].; 2018 [cited 2023 agosto 12. Available from: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902018000400372.
5. Proaño Cortez PF. Factores de riesgo asociados a rinitis alérgica en niños de 3 a 5 años.; 2019 [cited 2023 octubre 18. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2218-36202019000400135&script=sci_arttext&tlng=pt.
6. Vazquez D, Onetti I, Moreno P, Berardi A, Dabove F, Ivancevich JC, et al. Asociación Argentina de Alergia e Inmunología Clínica. [Online].; 2021 [cited 2023 octubre 12. Available from: http://adm.meducatium.com.ar/contenido/articulos/25500070036_1914/pdf/25500070036.pdf.
7. Aristizabal Yela M, Martínez Bolaños FM, Ropero Gonzalez JY, García Lobelo G, Torres M. Scientific & Education Medical Journal. [Online].; 2021 [cited 2023 agosto 22. Available from: <https://www.medicaljournal.com.co/index.php/mj/article/download/22/32>.
8. Zheng C, Chen J, Chu FC, Zhu J, Jin T. Inflammatory Role of TLR-MyD88 Signaling in Multiple Sclerosis [Frontiers].; 2020 [cited 2023 octubre 10. Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnmol.2019.00314/full>.
9. Ríos Vásquez ML, Macedo Yahuarcani JN. Universidad Científica del Perú. Facultad de Ciencias de la Salud [Repositorio- Universidad Científica del Perú].; 2022 [cited 2023 agosto 23. Available from: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1883>.

- 10 Rafael Lazala HA, Santana Javier M. Prevalencia de asma y/o rinitis alérgica en pacientes pediátricos . con dermatitis atópica que acudieron a consulta del Instituto Dermatológico Dominicano y Cirugía de Piel "Dr. Huberto Bogaert Díaz", en Santo Domingo, República Dominicana, enero-diciembre [Universidad Iberoamericana - UNIBE].; 2020 [cited 2023 agosto 22. Available from: <https://repositorio.unibe.edu.do/jspui/handle/123456789/594>.
- 11 Valdesoiro L, Bosque M, Marco , Asensio O, Antón J, Larramona H. Rinitis alérgica e hiperreactividad . bronquial [Allergologia et Immunopathologia].; 2020 [cited 2023 septiembre 5. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0301054604792666>.
- 12 Navarro Pulido AM. Revista Alergología e Inmunología Clínica. [Online].; 2022 [cited 2023 10 10. . Available from: http://revista.seaic.org/extra2002_2/35-38.pdf.
- 13 Bacharier LB, Beigelman A, Calatroni , Jackson DJ, Gergen PJ, O'Connor GT, et al. Longitudinal . Phenotypes of Respiratory Health in a High-Risk Urban Birth Cohort [ATS Journals].; 2018 [cited 2023 septiembre 21. Available from: <https://www.atsjournals.org/doi/full/10.1164/rccm.201801-0190OC>.
- 14 Meltzer EO, Blaiss MS, Derebery , Mahr TA, Gordon BR, Sheth KK, et al. Burden of allergic rhinitis: . Results from the Pediatric Allergies in America survey [Journal of Allergy and Clinical Immunology].; 2009 [cited 2023 octubre 12. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0091674909008045>.
- 15 Montero Mora P, Espinoza Goldman B, González Espinoza AMD, Matta Campos JJ, Serrano Cuevas S. . Hallazgos radiológicos en pacientes con rinitis alérgica perenne / Radiological findings in patients with perennial allergic rhinitis [Portal Regional de la BVS]. durango: Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad; 2018 [cited 2023 septiembre 17. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-310728>.
- 16 Akdis CA. Therapies for allergic inflammation: refining strategies to induce tolerance [Therapies for . allergic inflammation: refining strategies to induce tolerance].; 2018 [cited 2023 agosto 23. Available from: <https://www.nature.com/articles/nm.2754>.
- 17 Salazar González DM, Guerrero Morales AL, Flores Ayala LP. Perfil estacional en adultos con rinitis . alérgica en una unidad de medicina familiar [medigraphic.com].; 2021 [cited 2023 septiembre 12. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=99313>.
- 18 Wesley Burks , Calderon MA, Casale T, Cox , Demoly , Jutel M, et al. Update on allergy . immunotherapy: American Academy of Allergy, Asthma & Immunology/European Academy of Allergy and Clinical Immunology/PRACTALL consensus report [Journal of Allergy and Clinical Immunology].; 2018 [cited 2023 10 10. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0091674913002595>.
- 19 Carvajal , Huerta Y, Ramos. [Scielo].; 2018 [cited 2023 octubre 22. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552018000200009&script=sci_arttext&lng=en.

- 20 Dykewicz MS, Wallace DV, Amrol DJ, Baroody FM, Bernstein JA, Craig TJ, et al. Rhinitis 2020: A . practice parameter update.; 2020 [cited 2023 octubre 13. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S009167492031023X>.
- 21 Huerta Hernández RE. Avances en inmunoterapia intralinfática, enfermedad respiratoria exacerbada . por aspirina y prevención en enfermedades alérgicas [medigraphic].; 2021 [cited 2023 septiembre 12. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=100110>.
- 22 Kalhan , Dransfield MT, Colangelo LA, Cuttica MJ, Jacobs DR, Thyagarajan B, et al. Respiratory . Symptoms in Young Adults and Future Lung Disease. The CARDIA Lung Study [American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine].; 2018 [cited 2023 septiembre 15. Available from: <https://www.atsjournals.org/doi/full/10.1164/rccm.201710-2108OC>.
- 23 Bousquet , Akdis CA, Jutel , Bachert , Klimek , Agache I, et al. Intranasal corticosteroids in allergic . rhinitis in COVID-19 infected patients: An ARIA-EAACI statement [Wiley Online Library].; 2020 [cited 2023 agosto 3. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/all.14302>.
- 24 García Gallo B, Gonzales Caldas D, Urrunaga Pastor. Rinitis alérgica asociada al grado de compromiso . pulmonar por COVID-19 en pacientes de un hospital general peruano [SciELO].; 2023 [cited 2023 agosto 21. Available from: <https://www.scielo.org/article/rpmesp/2023.v40n1/51-58/>.
- 25 Llerena Cepeda MdL, Guzmán Chango MJ, Ortiz Araque PD. [Revista Dilemas Contemporáneos].; . 2022 [cited 2023 noviembre 23. Available from: <https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/3380>.
- 26 Silva DL. Control de la rinitis alérgica en cuatro países latinoamericanos: estudio Rinola [Bilastina].; . 2022 [cited 2023 septiembre 21. Available from: <https://bilastina.com/control-de-la-rinitis-alergica-en-cuatro-paises-latinoamericanos-estudio-rinola/>.
- 27 PUC DPRGMF. Rinitis alérgica como fenómeno psicosomático y su relación con la historia del sujeto. . Estudio realizado desde la teoría psicoanalítica con mujeres entre 20 y 30 años de la PUCE en la ciudad de Quito en el período julio- septiembre del 2018 [Repositorio de Tesis de Grado y Posgrado- Pontificia Universidad Católica del Ecuador].; 2017 [cited 2023 septiembre 23. Available from: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/14303>.
- 28 Aguilar Dávila JA. Variantes genéticas y su asociación con la rinitis alergia. revistas UMA. 2018 . febrero; 14(117).
- 29 Hesse L, Elberink JNGO, Oosterhout AJMv, Nawijn MC. Inmunoterapia con alérgenos para . enfermedades alérgicas de las vías respiratorias: Aprovechar las lecciones del pasado para diseñar un futuro mejor [KARGER INTERNATIONAL].; 2022 [cited 2023 agosto 4. Available from: <https://karger.com/kxn/article/4/2/58/824926>.
- 30 Jefferson , Doshi P, Del Mar CB, Hama , Thompson MJ, Spencer EA. Neuraminidase inhibitors for . preventing and treating influenza in adults and children [Cochrane Library].; 2018 [cited 2023 agosto

10. Available from:

<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD008965.pub4/full>.

31 Calderón MA, Casale TB, Togias , Bousquet , Durham SR. Allergen-specific immunotherapy for . respiratory allergies: From meta-analysis to registration and beyond [Journal of Allergy and Clinical Immunology].; 2011 [cited 2023 febrero 23. Available from:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0091674910012728>.

32 QUAN , NGHIEM , VU T, DO , NGUYEN C. Cambios en los niveles de marcadores inmunológicos . después del tratamiento en pacientes con rinitis alérgica [Revista cubana de Medicina Militar].; 2023 [cited 2023 septiembre 23. Available from:

<https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/3127>.

33 Viera RJ PTNAJ, Ivancevich JC, Cardona , Linnemann DL, Mullol , Neffen , et al. Resumen ejecutivo de . ARIA 2019: vías integradas de atención para la rinitis alérgica en Argentina, España y México [SciELO].; 2022 [cited 2023 septiembre 12. Available from:

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902019000400409.

POSTER CIENTÍFICO



RINITIS ALÉRGICA Y SU RELACIÓN CON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS

Isaac Eduardo Rodríguez Rivas

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL
DEPARTAMENTO DE MEDICINA

INTRODUCCIÓN

La rinitis alérgica y las infecciones respiratorias agudas son dos condiciones de salud que afectan el sistema respiratorio, pero ¿existe alguna relación entre ambas? (1) En este artículo, exploraremos cómo la rinitis alérgica puede influir en la susceptibilidad a las infecciones respiratorias agudas, y viceversa, basándonos en la evidencia científica actual respaldada por investigaciones utilizando SciELO, Google académico, para lo cual se utilizaron artículos tanto en idioma inglés como en español. .

DISCUSIÓN

La rinitis alérgica es una enfermedad respiratoria crónica que afecta a millones de personas en todo el mundo. Se caracteriza por síntomas como estornudos, picazón nasal, congestión y rinorrea, que pueden tener un impacto significativo en la calidad de vida de quienes la padecen. En diversos estudios coinciden en indicar un alza de la prevalencia, especialmente en los países en desarrollo, probablemente relacionada con la contaminación del medio ambiente, cambios climáticos y la adopción de un estilo de vida occidental urbanizado.

Las infecciones respiratorias agudas son la causa principal de morbilidad y mortalidad por enfermedades infecciosas en el mundo (9). Estas son un complejo grupo de afecciones de diferente etiología y gravedad, las cuales tiene una duración menor de 14 días. Dentro de las patologías de infección respiratoria aguda se ha demostrado que en niños menores de 5 años son la Bronquitis aguda y el resfrío común ambos con presencia del 33.9% y 33.1%; la Rinofaringitis, Otitis media aguda y el Síndrome de Obstrucción Bronquial son de menor incidencia.

CONCLUSIÓN

La relación entre la rinitis alérgica y las infecciones respiratorias agudas es un campo de estudio en evolución. Aunque la evidencia sugiere que las personas con rinitis alérgica pueden tener una mayor susceptibilidad a estas infecciones, la interacción precisa entre ambas condiciones y sus implicaciones clínicas aún no se comprenden completamente.

Como resultado de tal investigación se concluyó que todos los pacientes que mostraron hiperreactividad bronquial estaban sensibilizados previamente a ácaros además que sólo uno de ellos refería rinitis estacional. La respuesta inmunológica en personas con rinitis alérgica a menudo implica la activación de células como los eosinófilos y las células T reguladoras. Estas células pueden influir en la susceptibilidad a las infecciones respiratorias agudas al modular la respuesta inmunológica innata y adaptativa. Un artículo en el Journal of Immunology Research resalta la compleja interacción entre las células inmunológicas en el contexto de la rinitis alérgica y las infecciones respiratorias. .

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Schoos AMM, Nwaru BI, Borres MP. Component-resolved diagnostics in pet allergy: Current perspectives and future directions [Journal of Allergy and Clinical Immunology] Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0091674921000038>.

Bousquet J, Schünemann HJ, Samolinski B, Demoly P, Baena-Cagnani , Bachert C, et al. Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA): achievements in 10 years and future needs [Journal of Allergy and Clinical Immunology] Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0091674912013061>.

