

ALERGIA OCULAR

¿OJOS, POR QUÉ LLORÁIS?



Con la llegada de la primavera dos de cada diez españoles sufrirán algún tipo de reacción alérgica y los ojos se verán afectados en el 50% de los casos, causando conjuntivitis o inflamaciones oculares. ¡Atención! porque este año se prevé una estación con elevado riesgo para los pacientes alérgicos.

Picor, escozor, quemazón sensación de un cuerpo extraño o arenilla, lagrimeo, ojos enrojecidos y fotofobia (hipersensibilidad a la luz) son los síntomas delatadores de la conjuntivitis o inflamación de la conjuntiva, una membrana transparente que recubre parte del globo ocular y la porción interna de los párpados. Su función es proteger los ojos, ya que estos están expuestos de manera continua al ambiente externo.

La Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC) explica que suelen verse afectadas las personas alérgicas a los agentes que se transmiten por vía aérea (pólenes, hongos, ácaros y animales domésticos), y se acompaña en la mayoría de los casos de afectación de la mucosa nasal (rinitis). El tratamiento consiste en prevenir el contacto con los alérgenos y en el empleo de colirios adecuados para aliviar los síntomas, en función del grado de intensidad y siempre bajo prescripción médica. Pero la conjuntivitis no siempre debe su origen a un proceso alérgico, ya que en otras ocasiones puede tener

carácter infeccioso, irritativo o estar provocada por sequedad ocular.

"El tratamiento adecuado de las alergias oculares es fundamental para evitar la aparición de patologías más graves" señala el **doctor Giacomo de Benedetti, jefe de Oftalmología del Hospital Quirón Donostia**. Es importante acudir al especialista para distinguir su origen y una vez realizado el diagnóstico, la primera medida consiste en tratar de identificar y evitar la exposición a las sustancias que la originan. Por ejemplo, a los alérgicos al polen se les recomienda no ir al campo durante esta época, pero cuando no es posible "huir" del alérgeno, se puede aplicar un tratamiento en forma de colirio o pastillas, siempre bajo prescripción médica, para aliviar los síntomas y prevenir su reaparición. Además, es aconsejable evitar el uso de lentillas mientras persista la irritación ocular. "En los últimos años se están aplicando tratamientos inmunomoduladores tópicos en forma de colirio o crema, destinados a reducir la exagerada respuesta del sistema inmunitario" concluye el especialista.

De "estacional" a "perenne"

A Las alergias al polen se han convertido en un problema con una incidencia cada vez menos asociada a la estacionalidad. Varios son los factores que provocan que los meses de invierno también sean complicados para las personas que padecen estas dolencias: el

cambio climático, la contaminación provocada por las calefacciones o la proliferación de especies vegetales como las arizónicas, con floración en los meses de enero y febrero. La mejor forma de prevenir los síntomas de la conjuntivitis alérgica, que en muchos

casos afecta al rendimiento laboral y a la conducción, es evitar, en la medida de lo posible, estar en contacto con el agente desencadenante, en este caso, el polen. "Para ello, debemos permanecer en lugares cerrados, usar gafas de sol grandes y envolventes y lavarnos

de riesgo

Una primavera

B

La primavera de 2012 fue una de las más leves de los últimos años. Por el contrario, en 2013 se prevé una estación con elevado riesgo para los pacientes alérgicos, ya que el número de granos por metro cúbico registrado duplica el recuento del año anterior. Habrá por tanto, una agudización de los síntomas de las alergias, provocadas sobre todo por el polen de gramíneas, plátano de sombra y olivo. Los más de 6 millones de alérgicos de nuestro país comenzarán a notar los síntomas durante el mes de marzo, aunque será en abril, mayo y junio cuando se complique más su vida diaria. Con el motivo de informar sobre todo ello, la SEAIC ha celebrado una conferencia de prensa en la que han intervenido como ponentes los doctores José María Olaguibel, presidente de la SEAIC; Francisco Feo, jefe de la Sección de Alergia del Hospital General de Ciudad Real y coordinador del Comité de Aerobiología de la SEAIC; y Joaquín Sastre, jefe del Servicio de Alergia de la Fundación Jiménez Díaz y presidente electo de la SEAIC.

Desde hace más de quince años, la SEAIC ha demostrado que la contabilización de pólenes resulta ser una herramienta imprescindible para conocer el nivel de riesgo de los pacientes alérgicos. La concentración está disponible en la web www.polenes.com, página que se actualiza diariamente durante los meses de abril a junio y semanalmente el resto del año. Además, tal y como explica el doctor Francisco Feo "los smartphones han permitido que la información llegue al paciente sin que éste tenga que ir a buscarla. Las aplicaciones *Alergo Alarm* y *AlertaPolen*, informan sobre los datos de pólenes en el sitio dónde se encuentran los afectados y cuentan con un sistema de alarmas que ofrece datos cualitativos de riesgo así como previsiones en la evolución de los pólenes que les afectan". Sin embargo, el dato más importante es conocer cómo afecta cada uno de los pólenes alérgicos a cada paciente. Este seguimiento personalizado, día a día durante toda la temporada polínica, es la novedosa aportación de *Polen Control*, una aplicación desarrollada conjuntamente por la SEAIC y Almirall que permite realizar el seguimiento de la evolución sintomática en pacientes, con la finalidad que el profesional médico pueda cruzar y relacionar dichos datos con los niveles polínicos existentes.



Diagnóstico molecular

El futuro de la vacunación antialérgica (inmunoterapia) está determinado por una mayor precisión diagnóstica del origen de la sensibilización específica de un paciente mediante un análisis de sangre que permite "identificar no sólo el agente alérgeno causante sino las proteínas de ese agente que provocan la reacción" señala el doctor Joaquín Sastre. Tanto es así, que los datos de un estudio

de la Comunidad de Madrid en pacientes con alergia a pólenes liderado por este especialista y recientemente publicado en la Revista *Allergy*, ha demostrado que el uso de diagnóstico molecular junto con las clásicas pruebas cutáneas de alergia hace que se modifique la composición del extracto alérgico seleccionado para la vacuna en casi el 50% de los pacientes.

1 La **blefaroconjuntivitis** por contacto está causada por agentes que contactan directamente sobre la conjuntiva y el párpado. Habitualmente se produce por una reacción alérgica a los productos que contienen algunas preparaciones oftálmicas (colirios o pomadas). Se manifiesta con sín-

tomas de conjuntivitis e inflamación del párpado (blefaritis).

2 La **queratoconjuntivitis atópica** ocurre en el contexto de una dermatitis atópica de base o alergia cutánea. Además de la conjuntiva, están afectados la córnea (queratitis) y los párpados (blefaritis).

Produce un picor muy intenso y alteraciones en la visión por afectación corneal.

3 La **queratoconjuntivitis vernal** es una inflamación de la córnea y la conjuntiva que se manifiesta típicamente en la infancia con síntomas estacionales. Produce picor y secreción

intensas, así como malestar ocasionado por la luz (fotofobia).

4 La **conjuntivitis pa-pilar gigante** es una reacción ocular asociada a las lentes de contacto blandas. Es un proceso irritativo ocasionado por depósitos de agentes inespecíficos que acumulan las lentes.

frecuentemente las manos con agua y jabón, especialmente cuando cambiamos de ambiente y nos exponemos a agentes a los que no estamos habituados", recomienda el doctor Fernando Llovet, especialista en Oftalmología y director médico de Clínica Baviera.

Asimismo, "una vez aparecen los síntomas, debemos acudir a nuestro oftalmólogo y nuestro alergólogo para que identifiquen el alérgeno que los ha provocado y nos recomienden el método apropiado para el alivio de la alergia ocular", concluye. En la década de los

90, la sintomatología de los pacientes alérgicos a pólenes se limitaba a los meses de mayo y junio. Sin embargo, el perfil de la alergia a pólenes se ha modificado y, actualmente, sólo el 10% de los alérgicos está sensibilizado a un único polen.✚