

RINITIS ALÉRGICA EN PEDIATRÍA

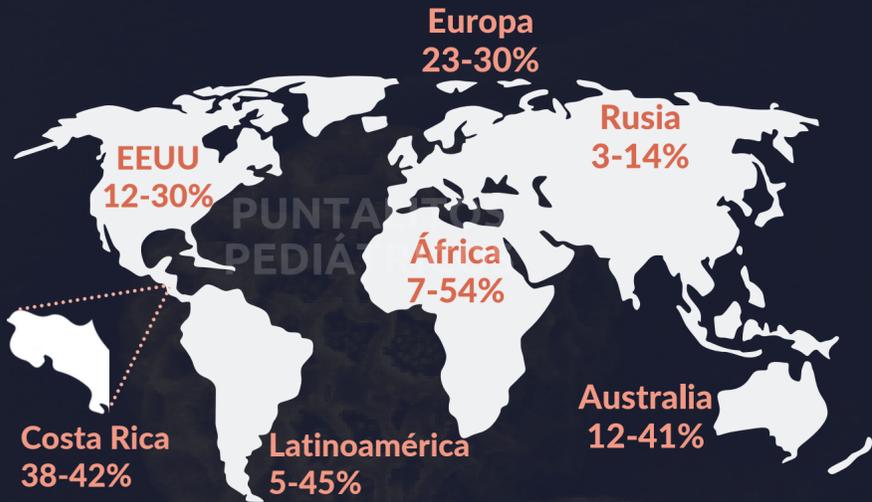
La rinoconjuntivitis alérgica es la enfermedad inmunológica más común en el hombre y aún permanece sujeta a subdiagnóstico y, por este motivo, pobre manejo.

Martínez Archer R¹, Soto Martínez ME^{2,3}

¹Interna universitaria de Medicina en la Universidad de Ciencias Médicas, Costa Rica.
²Neumólogo Pediatra - Epidemiólogo. Hospital Nacional de Niños "Dr. Carlos Sáenz Herrera".
³Coordinador Guías ARIA para Costa Rica. (Allergic Rhinitis and its Impact in Asthma)

EPIDEMIOLOGÍA

Prevalencia variable por región.



74-81%

de los pacientes asmáticos reportan síntomas de rinitis

Otras **comorbilidades**: dermatitis atópica, asma, hipoacusia, otitis media serosa/seromucosa, hipertrofia adenoidea, rinosinusitis y trastornos del sueño.

ETIOLOGÍA

Factores relacionados a su desarrollo



PRESENTACIÓN CLÍNICA

Rinorrea, prurito y congestión

Frote nasal, saludo alérgico, pliegue alérgico, estornudo, respiración oral, ronquido, apnea del sueño, ojeras

Disfunción de trompas de Eustaquio

Tos, asma mal controlada, problemas de sueño e infecciones respiratorias frecuentes y prolongadas

Rinosinusitis y síndrome polen-alimento

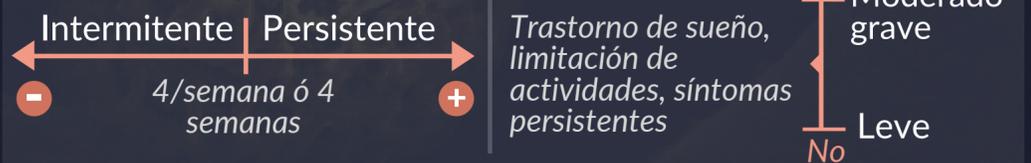
PREESCOLAR ESCOLAR ADOLESCENCIA



PUNTALITOS PEDIÁTRICOS



Clasificación de síntomas - ARIA



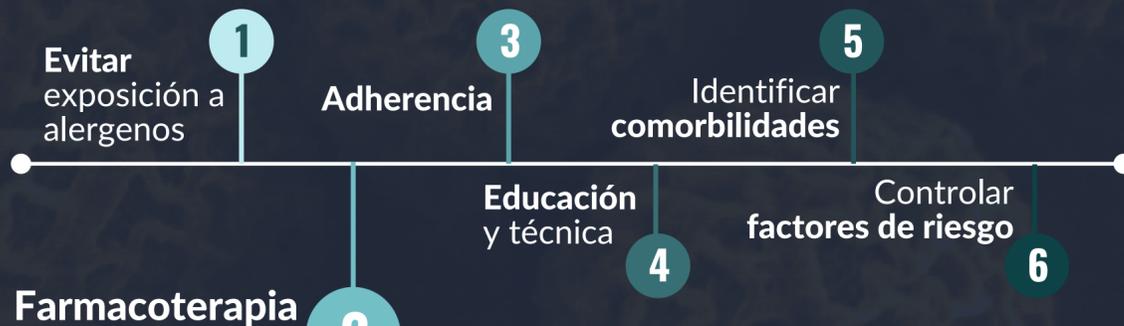
OTRAS HERRAMIENTAS DIAGNÓSTICAS

Además de la valoración diagnóstica por historia clínica y examen físico, pueden resultar útiles los siguientes estudios

- Rinoscopia anterior
- Endoscopia nasal
- **Detección de IgE alérgico-específica** por medio de pruebas cutáneas de alergia o inmunoensayos séricos.



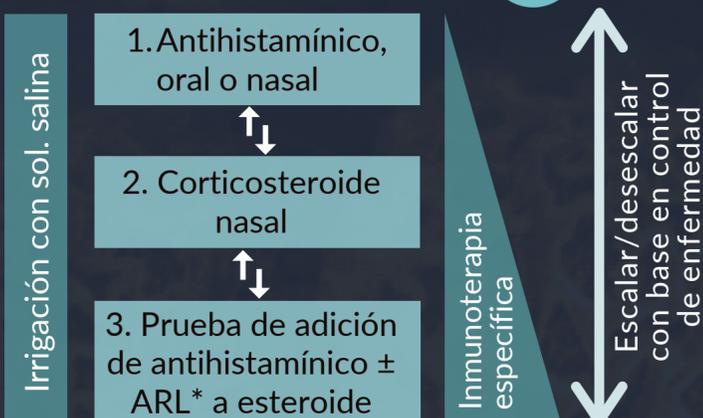
MANEJO



Objetivos

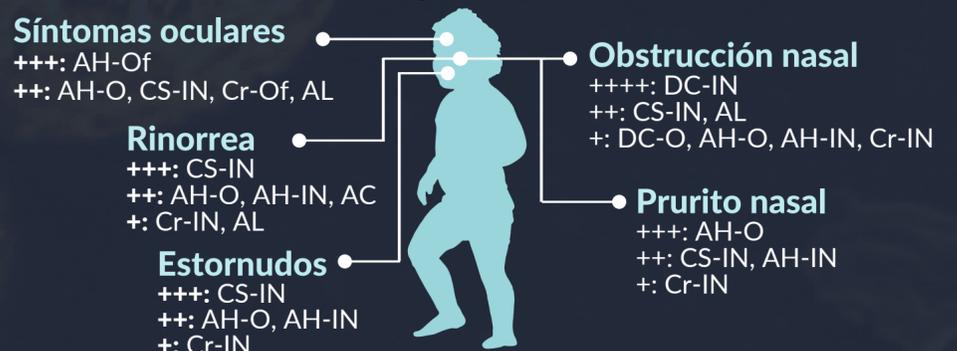
1. Control de enfermedad
2. Mejorar calidad de vida
3. Evitar crisis
4. Evitar efectos secundarios

Farmacoterapia



*ARL: antagonista de receptor de leucotrienos
Esquema adaptado de Scadding, et al.

Efecto de farmacoterapias sobre síntomas riníticos



Abreviaciones: AH: antihistamínicos; -O: oral; -Of: oftálmico; CS: corticosteroides; -IN: intranasal; Cr: cromonas; AL: antileucotrienos; AC: anticolinérgicos; DC: descongestionantes

Referencias bibliográficas

1. Brozek, et al. Allergic rhinitis and its impact on asthma guidelines-2016 revision. *J Allergy Clin Immunol.* 2017; 140(4): 950-958. DOI: 10.1016/j.jaci.2017.03.050
2. Katelaris CH, et al. Prevalence and diversity of allergic rhinitis in regions of the world beyond Europe and North America. *Clinical & Experimental Allergy.* 2011;42:186-207. DOI: 10.1111/j.1365-2222.2011.03891.
3. Scadding GK, et al. BSACI guideline for the diagnosis and management of allergic and non-allergic rhinitis. *Clin Exp Allergy.* 2017;47(7):856-889. DOI: 10.1111/cea.12953
4. Soto-Martínez ME, et al. The current prevalence of asthma, allergic rhinitis, and eczema related symptoms in school-aged children in Costa Rica. *Journal of Asthma.* 2018. DOI: 10.1080/02770903.2018.1455860