

# MÓDULO **4**

**GRIPE Y ALERGIA**

## **DIAGNÓSTICO PRECOZ DE LA RINITIS ALÉRGICA**

CUARTA ENTREGA DEL CURSO DE CAPACITACIÓN PRESENTADO POR SANOFI. MÓDULOS CON TEMAS COMO GRIPE, VACUNACIÓN Y ALERGIA. EN CADA MÓDULO SE PODRÁ REALIZAR LA EVALUACIÓN CORRESPONDIENTE EN [WWW.REVISTADOSIS.COM.AR](http://WWW.REVISTADOSIS.COM.AR) Y COMPLEMENTAR LA CAPACITACIÓN CON UN VIDEO DE ENTRENAMIENTO ONLINE SOBRE EL TEMA.

OTORGА CRÉDITOS PARA LA RECERTIFICACIÓN PROFESIONAL A TRAVÉS DE



La rinitis alérgica es una enfermedad inflamatoria crónica de la mucosa nasal. Tiene muy alta prevalencia, llegando en nuestro país al 20, 5% según un estudio publicado en abril de este año. Por esto, se la considera como la enfermedad respiratoria crónica más frecuente en la mayor parte del mundo. Ocasiona un deterioro importante de la calidad de vida y produce un alto ausentismo escolar y laboral. (1,3,4,5,6,7).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) hay entre 400 y 600

millones de personas que sufren de rinitis alérgica. Se asocia frecuentemente con otras enfermedades como sinusitis, conjuntivitis, otitis media y asma bronquial<sup>(7)</sup>. Los estudios epidemiológicos muestran que la prevalencia sigue aumentando principalmente en los países en desarrollo, probablemente relacionado al medio ambiente, a los cambios climáticos y al estilo de vida urbano<sup>(8)</sup>.

El primer “ESTUDIO DE PREVALENCIA EN RINITIS ALÉRGICA EN LA REPÚBLICA ARGENTINA”<sup>(9)</sup> en

la población comprendida entre los 5 y 44 años de edad, arrojaron resultados impactantes.

Los resultados de este estudio fueron recientemente presentados en varios congresos nacionales e internacionales y entre las conclusiones más relevantes del estudio se destacan:

- La prevalencia actual de la RA en la República Argentina en la población entre 5 y 44 años de edad es del 20,5% (5.5 millones de personas)
- Más frecuente en viviendas con

**Allegra®**  
**Fexofenadina**

**SANOFI** 

Información destinada a los profesionales facultados para prescribir y/o dispensar medicamentos. Más información disponible a petición. Sanofi-Aventis Argentina S.A. - Cuyo 3532 (B1640GFJ), Martínez, partido de San Isidro, Provincia de Buenos Aires, Argentina. Tel.: (011) 4732-5000. [www.sanofi.com.ar](http://www.sanofi.com.ar) SAAR.CFEX.19.07.0410 07/19

## mala ventilación

- Más frecuente en viviendas ubicadas en zonas de alto tránsito, cercanas a autopistas.

- 3.8 millones de personas que tiene RA y no han sido diagnosticadas correctamente.

- Solo 1.700.000 tendría diagnóstico médico de RA.

- 170.000 se automedican, esto puede llevar a tratamientos erróneos, falta de control de síntomas, percepción de falta de eficacia.

Las personas que padecen rinitis alérgica presentan síntomas característicos: estornudos a repetición, goteo nasal de mocos acuosos, congestión con obstrucción de las fosas nasales y picazón de nariz, de oídos, paladar y garganta. Cuando se asocia a conjuntivitis alérgica tienen también lagrimeo y picazón en los ojos.

Estos síntomas son el resultado de una reacción inmunológica en cadena denominada reacción alérgica, en la cual el sistema inmunológico reacciona excesivamente produciendo anticuerpos denominados IgE (Inmunoglubulina E) contra alérgenos específicos que hacen que desde ciertas células se liberen sustancias químicas responsables de los síntomas alérgicos.

Los alérgenos pueden no solo encontrarse en el interior de los

hogares (ácaros del polvo, epitelios de animales, hongos, etc) sino en el exterior (pólenes de árboles, pastos y malezas).

Otro factor a tener presente es la polución ambiental tanto en los lugares cerrados (humo de tabaco y otros químicos) como al aire libre (las partículas diésel, etc) capaces de potenciar la alergenidad al actuar como transportadoras y empeorar la rinitis o el asma. Cuando la rinitis se asocia al asma, se afecta notoriamente la salud y la calidad de vida, aumenta el riesgo de internaciones y de consultas a la guardia con el consiguiente riesgo en la salud del paciente, produciendo a su vez aumentos notables los recursos de salud.

El subdiagnóstico y el inadecuado tratamiento de rinitis pueden empeorar el asma coexistente generando un problema mayor en la salud pública, por esto la importancia del farmacéutico es fundamental en el reconocimiento inicial de los síntomas y guiar al paciente en el mejor tratamiento y la consulta médica adecuada. <sup>(10,11)</sup>

¿Qué factores son de riesgo para presentar una rinitis alérgica?

La rinitis alérgica es una enfermedad multifactorial producida por la interacción entre los genes (herencia) y el medio ambiente donde se desarrolla o vive esa perso-

na. Los hijos de padres alérgicos tienen más predisposición a desarrollar una enfermedad alérgica. La exposición a los alérgenos del entorno favorece, en las personas genéticamente predispostas, que se formen los anticuerpos específicos (IgE) encargados de las reacciones alérgicas. Por lo tanto, según el lugar donde se viva o se trabaje, los alérgenos causantes de la rinitis pueden ser muy diferentes entre los individuos.

Se ha demostrado que la rinitis alérgica es más frecuente en personas que viven en regiones con mucho tráfico de vehículos. Se ha observado un aumento en la alergia al polen en relación con el aumento del tráfico de camiones. Las partículas diesel entre otras, son capaces de potenciar a los alérgenos al actuar como transportadoras y empeorar el asma o la rinitis.

Los productos de la combustión de los carburantes pueden actuar como aditivos en el sistema inmunitario y potenciar la inflamación alérgica. También pueden potenciar los alérgenos del polen.

## TRATAMIENTO DE LA RINITIS ALÉRGICA

El primer paso para tratar esta enfermedad es evitar los alérgenos

# Allegra®

## Fexofenadina

**SANOFI** 

Información destinada a los profesionales facultados para prescribir y/o dispensar medicamentos. Más información disponible a petición. Sanofi-Aventis Argentina S.A. - Cuyo 3532 (B1640GJF), Martínez, partido de San Isidro, Provincia de Buenos Aires, Argentina. Tel.: (011) 4732-5000. [www.sanofi.com.ar](http://www.sanofi.com.ar) SAAR.CFEX.19.07.0410 07/19

# Allegra®

## Fexofenadina

Rápida acción\* para  
los síntomas de la alergia.

5 en 1  
solución  
multibeneficio

- Rápido inicio de la acción\*
- Alivio Multi síntomas<sup>2,3</sup>
- Hasta 24 horas<sup>3</sup>
- No sedante<sup>4</sup>
- Bien tolerado<sup>1</sup>



SANOFI

\*Exhibe un efecto antihistamínico en 1 hora, logrando el efecto máximo de 2 a 3 hs. 1. Bousquet J. et al. Allergic rhinitis and its impact on asthma. *J Allergy Clin Immunol* 2001;108:S147. 2. Vazquez D. et al. Encuesta transversal sobre la prevalencia de rinitis alérgica en Argentina: El estudio PARA. *Revista Alergia México* 2019; 1. Article In press. 3. Scadding GK. Optimal management of allergic rhinitis. *Archives of Disease in Childhood* 2015;100:576-582. 4. Bousquet J. et al. Allergic rhinitis update and its impact on asthma [ARIA 2008]. *Allergy* 2008 Apr;63 Suppl 86-8-160. 5. Prospecto aprobado Disposición 4664/11. ALLEGRA FEXOFENADINA Comprimidos recubiertos 60 mg; 120 mg; 180 mg - Industria Brasileña. Suspensión oral 30 mg / 5 ml - Industria Brasileña. VENTA BAJO RECETA. PRESENTACIONES. Allegra® 60 mg: 20, 40 y 60 compr. rec. / Allegra® 120 mg: 10, 20, 30 y 40 compr. recubiertos / Allegra® 180 mg: 10, 20, 30 y 40 compr. recubiertos, Allegra® suspensión oral 30 mg/5ml (6 mg/ml) x 30, 150 y 300 mL. COMPOSICIÓN. Allegra® 60: fexofenadina 60 mg. Allegra® 120: fexofenadina 120 mg. Allegra® 180: fexofenadina 180 mg. Allegra® suspensión oral 30 mg/5ml (6 mg/ml). Exipientes c.s. LA SUSPENSION ORAL CONTIENE AZUCAR. ACCION TERAPÉUTICA. Antihistamínico no sedativo. Antagonista de los receptores H1 de la histamina. INDICACIONES. En adultos y niños mayores de 12 años (comprimidos recubiertos) y en niños de 2 a 11 años (suspensión oral): Para el alivio de los síntomas asociados con rinitis alérgica estacional. Los síntomas efectivamente tratados son: estornudos, rinorrea, picazón nasal/palatina y/o garganta, picazón/lagrimo/enojo/imiento de los ojos y congestión nasal. En adultos y niños mayores de 12 años (comprimidos recubiertos) y en niños de 6 meses a 11 años (suspensión oral): Para el tratamiento de las manifestaciones cutáneas sin complicaciones debidas a urticaria crónica idiopática. Reduce significativamente el prurito y el número de rojeces. DOSIFICACION. Allegra® comprimidos recubiertos (para mayores de 12 años): I. Rinitis alérgica estacional. La dosis recomendada es 60 mg, 2 veces por día; 120 mg, 1 vez por día ó 180 mg, 1 vez por dia.II. Urticaria crónica idiopática. La dosis recomendada es 60 mg, 2 veces por día ó 180 mg, 1 vez por dia. Función renal disminuida: se recomienda una dosis inicial de 60 mg diarios. Allegra® suspensión oral: I. Rinitis Alérgica Estacional. Niños de 2 a 11 años: La dosis recomendada de Allegra® Suspensión Oral es de 30 mg dos veces por día. Una dosis de 30 mg (5 ml) una vez por día se recomienda como la dosis diaria inicial en pacientes pediátricos con disminución de la función renal. II. Urticaria Idiopática Crónica. Niños de 6 meses a 11 años: La dosis recomendada de Allegra® Suspensión Oral es de 30 mg (5 ml) dos veces por día para pacientes de 2 a 11 años de edad y 15 mg (2,5 ml) dos veces por día para pacientes de 6 meses a menos de 2 años de edad. Para los pacientes pediátricos con disminución de la función renal, las dosis iniciales recomendadas de Allegra® Suspensión Oral son de 30 mg (5 ml) una vez por día para los pacientes de 2 a 11 años y de 15 mg (2,5 ml) una vez por día para los pacientes de 6 meses a menos de 2 años de edad. Agitar bien el envase antes de utilizarlo. ADMINISTRACIÓN. Para los comprimidos recubiertos: oral, sin masticar y con medio vaso de agua. CONTRAINDICACIONES. Hipersensibilidad conocida a cualquiera de sus componentes. PRECAUCIONES Y ADVERTENCIAS. Interacciones medicamentosas: La co-administración de fexofenadina clorhidrato ya sea con ketoconazol o eritromicina, conduce a un aumento en las concentraciones plasmáticas de fexofenadina. Fexofenadina no tuvo ningún efecto sobre la farmacocinética de eritromicina ni de ketoconazol. La co-administración con eritromicina o ketoconazol no produjo aumentos significativos en el QTc. Se aconseja dejar pasar 2 horas entre la administración de fexofenadina clorhidrato y antiárticos que contengan aluminio y magnesio. Los jugos de fruta com el de pomelo, naranja y manzana pueden reducir la biodisponibilidad y la exposición de fexofenadina. Los pacientes y los familiares/responsables de los pacientes pediátricos que toman Allegra® Suspensión Oral deben ser instruidos para que la tomen sólo según la prescripción, sin excederse de la dosis recomendada. Agitar bien el envase antes de cada uso. EMBARAZO Y LACTANCIA. Usar solamente si el potencial beneficio para la madre supera al potencial riesgo para el feto/nño. REACCIONES ADVERSAS. Cefalea (≥3%); somnolencia, mareos y náuseas (1-3%). Con una incidencia inferior al 1% similar al placebo: fatiga, insomnio, nerviosismo y trastornos del sueño o sueños morbosos. En casos raros: rash, urticaria, prurito y reacciones de hipersensibilidad con manifestaciones tales como angioedema, sensación de opresión en el pecho, disnea, rubefacción o anafilaxia sistémica. CONSERVACIÓN. Conservar a temperatura ambiente inferior a 30°C. Especialidad medicinal autorizada por el Ministerio de Salud. Certificado N°46.039. Dirección Técnica: Javier L. Cirrincione. Farmacéutico: sanofi-aventis Argentina S.A. Polonia 50, La Tablada, Provincia de Buenos Aires, Argentina. Última revisión: ALLEGRA ap003/Feb13 - Según prospecto aprobado por Disposición N° 4664 (07ju11). Información destinada a los profesionales facultados para prescribir. Más información disponible a petición. Sanofi- Aventis Argentina S.A. Cuyo 3532 (B1640GJF), Martínez, Partido de San Isidro, Provincia de Buenos Aires, Argentina. Tel.: (011) 4732-5000. www.sanofi.com.ar. SAAR.CFEX.19.05.0255 08/19

que causan los síntomas lo cual es prácticamente imposible de lograr de manera total o completa. Por el contrario hay medidas que tienden a disminuir la carga de alérgenos en el ambiente, lo que ayuda al control. Por ejemplo, si se es alérgico a los ácaros del polvo, es importante dar determinados pasos para al menos disminuir la exposición a los mismos, por ejemplo, lavando con frecuencia las ropas de cama con agua caliente, ventilando los ambientes, quitar alfombras de los dormitorios, peluches, almohadas de pluma, etc. Esto mismo es aplicable a los alérgenos de exterior. Limitar la exposición cuando los niveles de polen y de moho son elevados podrá ayudar a reducir los síntomas.

A pesar de la importancia que tiene el control del medio ambiente en el tratamiento de las enfermedades alérgicas, la mayoría de las veces esto no es suficiente para controlar los síntomas. Es importante clasificar la enfermedad para conocer el tratamiento adecuado. Como tratamiento de base, los consensos de expertos indican Antihistamínicos (AH1) de segunda generación, por tener baja incidencia de eventos adversos y no generar somnolencia.

Dentro de los AntiH1, encontra-

mos la fexofenadina que está aprobada para uso en pediatría desde los 6 meses de edad y es, de los disponibles en el mercado, el principio activo que demostró casi nulo paso de Barrera hemato-encefálica incluso a dosis mucho más elevadas de las terapéuticas. Como características principales la fexofenadina posee:

- Rápida absorción por V.O.
- Concentración Pico 1,5 – 2,5 horas
- Efecto en piel es detectado a partir de los 30min
- Solo el 5% de la dosis es metabolizada vía hepática
- Resto se excreta por orina
- Eliminación en 14 horas

Es importante destacar que El uso de AntiH1 de primera generación (difenhidramina) no está recomendado para el tratamiento de la RA en pediatría:

- La somnolencia que provocan como efecto secundario, interfere con las actividades diarias
- No se correlaciona con un buen descanso nocturno.
- Los Anti H1 de primera generación inhiben el sueño REM causando un síndrome de rebote (aumento de REM en número e intensidad) que conduce a la fragmentación del sueño, arritmia, hipoxia tisular y consecuente apnea del sueño, somnolencia, deterioro

de la actividad diaria y deterioro de las funciones cognitivas.

#### \*Bibliografía

1. Pawankar R, Sanchez-Borges M, Bonini S, and Kaliner MA. "Allergic Rhinitis, Allergic Conjunctivitis, and Rhinosinusitis," Section 2.1 in WAO White Book on Allergy Update 2013, Editors R Pawankar, GW Canonica, ST Holgate, RF Lockey, M Blaiss. (World Allergy Organization, 2013), pp 27-33. [http://www.worldallergy.org/definingthespecialty/white\\_book.php](http://www.worldallergy.org/definingthespecialty/white_book.php)
2. Asher MI, Montefort S, Bjorksten B, et al. Worldwide time trends in the prevalence of symptoms of asthma, allergic rhinoconjunctivitis, and eczema in childhood: ISAAC Phases One and Three repeat multicountry cross-sectional surveys. *Lancet.* 2006;368(9537):733-43.
3. Holgate ST, Canonica GW, Baena-Cagnani CE, Casale TB, Zitt M, Nelson H, and Vichyanond P. "Asthma", Section 2.2 in WAO White Book on Allergy Update 2013, Editors: R Pawankar, GW Canonica, ST Holgate, RF Lockey, M Blaiss. (World Allergy Organization, 2013), pp 34-38. [http://www.worldallergy.org/definingthespecialty/white\\_book.php](http://www.worldallergy.org/definingthespecialty/white_book.php)
4. Naclerio RM and Pawankar R. "Allergic Rhinitis – Comorbid," Section 18 in Asthma: Comorbidities, Coexisting Conditions, and Differential Diagnosis, Editors RF Lockey and DK Ledford with WAO, 2014, pp 231–243.
5. Pawankar R, Bunnag C, Chen Y, Fuku-

**Allegra®**  
**Fexofenadina**

**SANOFI** 

Información destinada a los profesionales facultados para prescribir y/o dispensar medicamentos. Más información disponible a petición. Sanofi-Aventis Argentina S.A. - Cuyo 3532 (B1640GJF), Martínez, partido de San Isidro, Provincia de Buenos Aires, Argentina. Tel.: (011) 4732-5000. [www.sanofi.com.ar](http://www.sanofi.com.ar) SAAR.CFEX.19.07.0410 07/19

da T, Kim YY, Le LT, Huong le TT, O'Hehir RE, et al. Allergic rhinitis and its impact on asthma update (ARIA 2008)--western and Asian-Pacific perspective. *Asian Pac J Allergy Immunol* 2009 Dec; 27(4):237-43.

6. Pawankar R, Baena-Cagnani CE, Bousquet J, Walter Canonica G, Cruz AA, Kaliner MA, Lanier BQ. State of World Allergy Report 2008: Allergy and Chronic Respiratory Diseases. *World Allergy Organ J*. 2008 Jun 15; 1(Suppl 1)

7. Actualización de rinitis alérgica y su impacto en el asma (ARIA 2010). La perspectiva latinoamericana \*Carlos E Baena Cagnani,\* Dirceu Solé,\*\* Sandra N González Díaz,\*\*\* Mario E Zernotti,\* Juan C Sisul,\*\*\*\* Mario Sánchez Borges, María Antonieta Guzmán, Juan C Ivancevich, Alfonso Cepeda, Noel Rodríguez Pérez, José Gereda, Alvaro Cruz, Víctor H Croce,\* Nikolai Khaltaev, Jean Bousquet- Revista Alergia México 2009;56(2):56-63.

8. The international survey on the management of allergic rhinitis by physicians and patients (ISMAR). Carlos E Baena-Cagnani, Giorgio W Canonica, Mohamed ZakyHelal, René Maximiliano Gómez, Enrico Compalati, Mario E Zernotti, Mario Sanchez-Borges, Fabio F Morato Castro, Margarita Murrieta Aguttes, Aida López-Garcia, Faheem A Tadros and ISMAR Study Group

9. Vázquez D, Medina I, Logusso G, Arias S, Gattolin G, Parisi C. Encuesta transversal sobre la prevalencia de ri-

## EVALUACIÓN MÓDULO 4

### 1) Indique la afirmación correcta:

- Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) hay entre 400 y 600 millones de personas que sufren de rinitis alérgica.
- Los estudios epidemiológicos muestran que la prevalencia sigue en descenso principalmente en los países en desarrollo.

### 2) Complete con la palabra correcta que completa el siguiente concepto:

"La rinitis alérgica es una enfermedad multifactorial producida por la interacción entre ..... y el medio ambiente donde se desarrolla o vive esa persona"

- Los genes
- La inmunidad

### 3) Indique la afirmación incorrecta:

- Como última medida para tratar esta enfermedad, es evitar los alérgenos que causan los síntomas lo cual es prácticamente imposible de lograr de manera total o completa.
- Como tratamiento de base, los consensos de expertos indican Antihistaminicos (AH1) de segunda generación.

nitis alérgica en Argentina: el estudio PARA. *RevAlergMex*. 2019; 66(1):55-64

10. Global surveillance, prevention and control of chronic respiratory diseases: a comprehensive approach. Jean Bousquet and Nikolai Khaltaev ed. WHO 2007

11. Departamento Programas de Salud. INER "Emilio Coni". Con base en información de mortalidad provista por la Dirección Nacional de Estadísticas de Salud. Ministerio de Salud de la Nación.

**Allegra®**  
**Fexofenadina**

**SANOFI** 

Información destinada a los profesionales facultados para prescribir y/o dispensar medicamentos. Más información disponible a petición. Sanofi-Aventis Argentina S.A. - Cuyo 3532 (B1640GJF), Martínez, partido de San Isidro, Provincia de Buenos Aires, Argentina. Tel.: (011) 4732-5000. [www.sanofi.com.ar](http://www.sanofi.com.ar) SAAR.CFEX.19.07.0410 07/19