

MÓDULO 2

ENFERMEDADES DE CONSULTA PREVALENTE EN LA FARMACIA

ALERGIA

SEGUNDA ENTREGA DEL CURSO DE CAPACITACIÓN QUE ABORDARÁ COMO TEMA LAS ENFERMEDADES DE CONSULTA PREVALENTE EN LA FARMACIA. CUATRO MÓDULOS CON LOS SIGUIENTES TEMAS: TOS, ALERGIA, DOLOR Y DIGESTIÓN, EN CADA MÓDULO SE PODRÁ REALIZAR LA EVALUACIÓN CORRESPONDIENTE EN WWW.REVISTADOSIS.COM.AR.

OTORGA CRÉDITOS PARA LA RECERTIFICACIÓN PROFESIONAL A TRAVÉS DE COFA

La alergia es una respuesta exagerada del sistema inmune del paciente, que identifica como extrañas, determinadas sustancias, como pueden ser los pólenes de algunas plantas o los ácaros del polvo doméstico, por ejemplo, y habitualmente toleradas por la mayoría de las personas. Esta respuesta inapropiada y exagerada, en lugar de ser beneficiosa, es claramente perjudicial para el paciente y produce una serie de alteraciones inflamatorias de la piel y mucosas, que originan los diferentes síntomas y signos de las enfermedades alérgicas.

Existen unos factores predisponentes

genéticos y unos factores ambientales desencadenantes. Los antecedentes familiares son muy importantes, ya que se calcula que si uno de los progenitores es alérgico, la probabilidad de que el niño padezca alergia es aproximadamente del 50%. Si los dos progenitores son alérgicos, la probabilidad se acerca al 70%. Es importante destacar que no se nace alérgico, se tiene una predisposición genética y en función de los factores ambientales la persona se hace alérgica a determinadas sustancias con capacidad de producir una respuesta inmunológica de hipersensibilidad y posteriormen-

te alergia. Estas sustancias se denominan alérgenos.

Existen muchos tipos de alérgenos:

- Inhalados o aeroalérgenos (pólenes, ácaros, epitelios de animales).
- Alimentarios (proteínas de leche de vaca, huevo, frutas, frutos secos).
- Fármacos (antibióticos, antiinflamatorios, anestésicos).
- De contacto (níquel, cromo, perfumes).
- Ocupacionales o laborales (látex, harina de trigo).
- Veneno de insectos (abeja, avispa).

Todas estas sustancias pueden sensibilizar a la persona predispuesta,

Allegra®
Fexofenadina

de modo que su sistema inmunitario produzca una serie de anticuerpos, habitualmente del tipo inmunoglobulina E (IgE) contra estos alérgenos. Estos anticuerpos tipo IgE se fijan a la superficie de unas células llamadas mastocitos (localizadas en la piel y mucosas) y basófilos (circulantes en el torrente sanguíneo). Cuando el paciente vuelve a tener contacto con el alérgeno se produce una interacción con la IgE fijada a dichas células y se efectúa un cambio conformacional en la superficie de estas células, que liberan una serie de mediadores proinflamatorios, responsables de los diferentes síntomas y signos de las enfermedades alérgicas. En el caso de los alérgenos de contacto, el mecanismo de hipersensibilidad implicado es de tipo retardado mediado por células (linfocitos). Los alérgenos de contacto sensibilizan a los linfocitos y, cuando el paciente vuelve a tener contacto con dichas sustancias, liberan una serie de mediadores proinflamatorios que provocan los síntomas y signos característicos de la dermatitis alérgica de contacto.

LAS MÁS FRECUENTES

Entre las enfermedades de consulta prevalente figuran:

- Rinitis alérgica: es la enfermedad alérgica más frecuente y afecta al 20-30% de la población de los países desarrollados. En argentina, un estu-

dio epidemiológico realizado en 2017 por la asociación argentina de Alergia e Inmunología clínica demostró que en nuestro país 20.5% de la población entre 5 y 44 años posee esta enfermedad. Muchas veces los síntomas se confunden con un resfrío común, motivo por el cual existe una alta tasa de subdiagnóstico de la enfermedad (en argentina 2/3 personas que padecen síntomas de la enfermedad no tienen diagnóstico médico y por ende no reciben el tratamiento adecuado). Produce estornudos en salva, secreción nasal acuosa, picazón y congestión nasal. En muchos casos la rinitis alérgica coexiste con la conjuntivitis alérgica, que cursa con enrojecimiento conjuntival, lagrimeo y picor ocular y asma. .

- Asma: es la segunda enfermedad alérgica más frecuente, y es muy importante por tratarse de una enfermedad crónica que puede cursar con crisis asmática. En algunas comunidades autónomas afecta al 10% de la población infantil. En la población adulta afecta al 5% de las personas. El asma produce tos, dificultad respiratoria (disnea) y ruidos inspiratorios y espiratorios torácicos (sibilancias).

- Urticaria: se trata de una enfermedad cutánea que se manifiesta por la aparición de ronchas (habones) que suelen picar (prurito). Estos habones pueden ser de tamaño, forma y localización variable. La duración de estas lesiones suele ser menor de 24 horas,

aunque habitualmente según van desapareciendo pueden ir apareciendo nuevas lesiones. En ocasiones la enfermedad puede afectar a las partes más profundas de la piel y aparecen entonces hinchazones, y son más frecuentes en párpados o labios. En esos casos hablamos de angioedema.

- Dermatitis atópica: afecta habitualmente a los niños desde las primeras etapas de la vida (lactantes), pero también a jóvenes y adultos. La sequedad cutánea es una de sus características principales; dicha sequedad produce picor intenso (prurito) e induce al rascado. El rascado repetido produce lesiones inflamatorias con enrojecimiento y descamación (eccema).

- Dermatitis alérgica de contacto: es una enfermedad alérgica producida por el contacto directo de la piel con los alérgenos que pueden producir sensibilización y posterior eccema de contacto. Las lesiones son muy variadas en función del grado de severidad (leve, moderado, grave) y de la extensión. Puede tener un curso agudo, subagudo o crónico en función de la exposición al contactante.

- Alergia alimentaria: en esta enfermedad alérgica los alimentos ingeridos son los alérgenos responsables de la reacción de hipersensibilidad. Las manifestaciones clínicas más frecuentes son picor o hinchazón de labios y boca (síndrome de alergia oral). En ocasiones cursan con manifesta-

Allegra[®]
Fexofenadina

Allegra® Fexofenadina

El Aliado
en el control de la alergia.



Alivia la rinitis alérgica estacional
+ Urticaria idiopática crónica.¹



Alivia la urticaria
idiopática crónica y
la rinitis alérgica estacional.¹

Alivia la rinitis alérgica
estacional, congestión nasal,
estornudos, picazón de
nariz-paladar y/o garganta.¹

LÍNEA DE PRODUCTOS COMPLETA PARA CONTROLAR LOS SÍNTOMAS DE LA ALERGIA

5 en 1
solución
multibeneficio

Rápido
inicio de
la acción¹



Alivio
Multi
síntomas^{2,3}



24 horas³



No
sedante⁴



Bien
tolerado¹



Referencias: (1) Según prospecto aprobado por Disposición N° 4664 (07/jul11). (2) Potter PC, Schoeman HS. Brief communication: Rapid onset of action of fexofenadine (Telfast). Curr Allergy Clin Immunol. 2001; 14 (2):14-16. (3) Van Cauwenberge P, Juniper EF. Comparison of the efficacy, safety and quality of life provided by fexofenadine hydrochloride 120 mg, loratadine 10 mg and placebo administered once daily for the treatment of seasonal allergic rhinitis. Clin Exp Allergy. 2000; 30(6):891-9. (4) Meltzer EO, et al. Efficacy of fexofenadine versus desloratadine in suppressing histamine-induced wheal and flare. Allergy Asthma Proc. 2007 Jan-Feb; 28(1):67-73.

ALLEGRA®
FEXOFENADINA
Comprimidos recubiertos 60 mg; 120 mg; 180 mg - INDUSTRIA ESTADOUNIDENSE - Suspensión oral 30 mg / 5 ml - INDUSTRIA BRASILEIRA - 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), Excipientes c.s. LA SUSPENSIÓN ORAL CONTIENE AZÚCAR, ACCIÓN 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, rinitis, picazón nasal/paladar y/o de garganta, picazón/lagrimos/enrojecimiento 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 manifestaciones cutáneas sin complicaciones debidas a urticaria crónica idiopática. Reduce significativamente el prurito y el número de ronchas. DOSIFICACIÓN. 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 o 180 mg, 1 vez por día. II. Urticaria crónica idiopática. La dosis recomendada es 60 mg, 2 veces por día o 180 mg, 1 vez por día. 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, condujo 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 antiácidos que contengan aluminio y magnesio. Los jugos de fruta como 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/niño. REACCIONES ADVERSAS. Cefaleas (>3%); somnolencia, mareos y náuseas (1-3%). Con una incidencia inferior al 1% o 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: Verónica N. Aguilar. Farmacéutica y Lic. en Industrias Bioquímico - Farmacéuticas, sanofi-aventis Argentina S.A. - Polonia 50, La Tablada, Provincia de Buenos Aires. Última revisión: ALLEGRA_ap003/Feb13 - Según prospecto aprobado por Disposición N° 4664 (07/jul11). INFORMACIÓN COMPLETA PARA SU PRESCRIPCIÓN DISPONIBLE A SU SOLICITUD.

INFORMACIÓN DESTINADA A LOS PROFESIONALES FACULTADOS PARA PRESCRIBIR. Mayor 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

SANOFI

ciones digestivas (náuseas, vómitos y/o dolor abdominal) o cutáneas (dermatitis atópica o urticaria).

• **Anafilaxia:** es la enfermedad alérgica más grave. Se trata de una reacción de hipersensibilidad de instauración rápida, generalizada o sistémica y que amenaza la vida. Es un síndrome complejo que cursa con liberación generalizada de mediadores de mastocitos y basófilos a nivel cutáneo (eritema, prurito, urticaria y/o angioedema) como en otros órganos (gastrointestinal, respiratorio o cardiovascular). Puede cursar con las manifestaciones cutáneas descritas, manifestaciones digestivas, respiratorias, cardiovasculares y neurológicas.

TRATAMIENTO

El tratamiento integral del paciente alérgico incluye cuatro apartados: medidas de control ambiental, tratamiento farmacológico, tratamiento con vacunas y la educación del paciente alérgico y sus familiares. Como en todas las enfermedades, es importante tomar medidas preventivas. Una vez que se ha realizado el diagnóstico etiológico o causal de la enfermedad alérgica han de indicarse las medidas de control ambiental. Estas medidas se aplicarán en función del alérgeno responsable; así, por ejemplo, las hay para pacientes alérgicos a pólenes, ácaros, epitelios u hongos. En el caso de las alergias alimentarias, dermatitis

de contacto o alergias medicamentosas, el tratamiento inicial es la evitación de los alérgenos responsables de la aparición de las diferentes manifestaciones clínicas.

Respecto al tratamiento farmacológico, el médico tratante recomendará diferentes fármacos en función de la edad, de la severidad (leve, moderada, severa) y del tipo de manifestaciones (intermitentes o persistentes), aplicando para ello diferentes guías existentes para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades alérgicas. Existen guías nacionales e internacionales para el tratamiento de la rinitis, del asma o de la urticaria, por citar algunos ejemplos. El tratamiento con inmunoterapia (vacunas alérgicas) está indicado en determinados tipos de rinitis y asma alérgica, y en los pacientes con reacciones graves de hipersensibilidad a veneno de himenópteros (abejas y avispas). La eficacia de este tratamiento con vacunas está relacionada con la calidad del extracto seleccionado, la duración del tratamiento y la dosis administrada. Es importante destacar que la inmunoterapia con alérgenos, junto con las medidas de control ambiental, constituyen los pilares del tratamiento etiológico o causal de las enfermedades alérgicas.

Para el tratamiento de la rinitis alérgica se utilizan según la severidad y duración de los síntomas, antihistamínicos (recomendándose los de segunda

generación) y los corticoides nasales, además de medidas para evitar los alérgenos,

Hay que tener en cuenta que Los antihistamínicos de 1.^a generación como la difenhidramina clorfeniramina ; la hidroxicina Atraviesan la barrera hematoencefálica y producen somnolencia, por esto no son recomendados para el tratamiento diurno. Los antihistamínicos de 2.^a generación disponibles por vía oral son: fexofenadina, bilastina, cetirizina, desloratadina, ebastina, levocetirizina, y loratadina. Para el tratamiento del asma y crisis de broncoespasmos se utilizan broncodilatadores denominados agonistas beta- adrenérgicos. Este grupo de medicamentos es el más importante a la hora de dilatar los bronquios estrechos. Su nombre se debe a que funcionan a través de un receptor (receptor beta-adrenérgico). En nuestro organismo existen tres tipos de receptor beta-adrenérgico: beta-1, que predomina en el corazón; beta-2, que se encuentra en múltiples células, y es muy abundante en las células del músculo liso bronquial, y beta-3, que predomina en el tejido adiposo. Cuando el medicamento broncodilatador se une al receptor beta-2 se ponen en marcha una serie de mecanismos biomoleculares que, a nivel de los bronquios, producirán la relajación del músculo liso bronquial y, por tanto, la broncodilatación y mejoría clínica.

Allegra[®]
Fexofenadina

Fuentes consultadas:

<https://www.alergia.org.ar/> 22/08/2018

Academia americana de alergia, asma e inmunología.

<http://www.aaaai.org/>. (Fecha de consulta: 12 de septiembre de 2011.)

Organización mundial de alergia. <http://www.worldallergy.org/>. (Fecha de consulta: 12 de septiembre de 2011.)

Sociedad española de alergología e inmunología clínica. <http://www.seaic.org/>. (Fecha de consulta: 12 de septiembre de 2011.)

Comité de aerobiología, <http://www.polenes.com/>. (Fecha de consulta: 14 de septiembre de 2011.)

Journal of Investigational Allergology and Clinical Immunology. <http://www.jiaci.org/>. (Fecha de consulta: 12 de septiembre de 2011.)

«Alergológica 2005». J Invest Allergol Clin Immunol. Vol. 19 supl. 2 (2009): 1-68. También disponible en Internet: <http://www.jiaci.org/issues/vol19s2.htm>. (Fecha de consulta: 14 de septiembre de 2011.) GEMA 2009 (Guía española para el manejo del asma). <http://www.gemasma.com/>. (Fecha de consulta: 14 de septiembre de 2011.) hoz, b. de la, c. colás, m. rodríguez, y grupo Freedom. «Calidad de vida en pacientes con rinitis alérgica: estudio comparativo con la hipertensión arterial en el ámbito de atención primaria». An. Sist. Sanit. Navar, 32 (2), (2009): 169-181. Accesible en: <http://recyt.fecyt.es/index.php/ASSN/article/view/4834/5740>. (Fecha de consulta: 14 de septiembre de 2011.)

Gema 2009 (Guía española para el manejo del asma). Madrid: Editorial Luzán 5, 2009. <http://www.gemasma.com/> (Fecha de consulta: 16 de septiembre de 2011.) pongracic, j. a. «B-Agonistas». En L. C. Grammer y P. A. Greenberger, eds. Patterson Enfermedades alérgicas. 7.ª ed. Madrid: Aula Médica, 2011. sorKness, c. a. «Beta-Adrenergic Agonists». En Middleton's Allergy Principles & Practice. 7.ª ed. Filadelfia: Mosby Elsevier, 2009.

EVALUACIÓN MÓDULO 2

1) Indique con una X la afirmación correcta:

- EN ARGENTINA, según un estudio realizado en 2017, el 20.5% de la población padece síntomas de rinitis alérgica.
- La rinitis alergia NO ESTA sub diagnosticada
- Las enfermedades alérgicas de vías aereas NO suele confundirse con otros cuadros como resfríos o gripes.

2) Indique con una X la palabra que completa el siguiente concepto:

“La anafilaxia es la enfermedad alérgica más grave. Se trata de una reacción de hipersensibilidad de instauración , generalizada o sistémica y que amenaza la vida. Es un síndrome complejo que cursa con liberación generalizada de mediadores de mastocitos y basófilos a nivel cutáneo (eritema, prurito, urticaria y/o angioedema) como en otros órganos (gastrointestinal, respiratorio o cardiovascular). Puede cursar con las manifestaciones cutáneas descritas, manifestaciones digestivas, respiratorias, cardiovasculares y neurológicas”.

- Lenta
- Rápida
- Asintomática

3) Indique con una X la afirmación incorrecta:

- En el caso de las alergias alimentarias, dermatitis de contacto o alergias medicamentosas, el tratamiento inicial es la evitación de los alérgenos responsables de la aparición de las diferentes manifestaciones clínicas.
- Es importante destacar que la inmunoterapia con alérgenos, junto con las medidas de control ambiental, constituyen los pilares del tratamiento etiológico o causal de las enfermedades alérgicas.
- En nuestro organismo existen dos tipos de receptor beta-adrenérgico: beta-1, que predomina en el corazón y beta-2, que se encuentra en múltiples células, y es muy abundante en las células del músculo liso bronquial.

Allegra®
Fexofenadina