

A FONDO

DR. MARCEL IBERO IBORRA
Secretario de la Fundación de la
Sociedad Española de Alergología
e Inmunología Clínica

Aspecto del
interior de un
laboratorio
preparado para la
inmunoterapia

El tratamiento de la alergia

La mejor manera de tratar las enfermedades alérgicas es evitar el contacto o la exposición a la sustancia o producto responsable de la sensibilización alérgica. Esto puede hacerse con relativa facilidad en algunos casos, como la alergia a los epitelios de los animales, la alergia a los alimentos, y la alergia producida por contacto directo con algunos productos, pero se hace materialmente imposible en otros casos, como en aquellos en los que la alergia está producida por ácaros, mohos, pólenes u otras sustancias ampliamente distribuidas en el hábitat habitual del paciente.

Existen dos grandes aparatos dentro de la terapia antialérgica:

1. El tratamiento farmacológico: dirigido a eliminar los síntomas de las enfermedades alérgicas, o a prevenir en algunos casos su aparición.
2. La inmunoterapia específica con extractos alérgicos (popularmente conocida como las "vacunas antialérgicas"): dirigida a modificar y a erradicar la sensibilización al agente causal.

¿Qué es la inmunoterapia?

La inmunoterapia consiste en la administración secuencial, habitualmente por vía

Eficacia del tratamiento inmunoterápico

Extracto	Antes de 1980	1980-90
Venenos	30 %	95 %
Acaros del polvo	40 %	80 %
Pólenes	60 %	80 %

subcutánea, a dosis crecientes y a intervalos fijados por el alergólogo, de la misma sustancia que produce la reacción alérgica en aquel paciente. Así se consigue que el organismo se vuelva tolerante a aquel producto que el sistema inmunológico no admitía y contra el que desencadenaba una reacción.

Un ejemplo puede resultar ilustrativo. Algunas personas son alérgicas a las picaduras de insectos, como las abejas o las avispas. Su sensibilidad puede ser tan intensa, que una sola picadura puede desencadenar un shock anafiláctico e, incluso, provocar la muerte del paciente. En estos casos, y como es absolutamente imposible evitar por completo el riesgo de una picadura, se aconseja el tratamiento con inmunoterapia específica, que consiste en la inyección del mismo veneno, a dosis inicialmente ínfimas y progresivamente mayores, hasta que el paciente acaba por desarrollar una tolerancia al mismo.

El desarrollo de los nuevos extractos

La inmunoterapia específica («vacunas») se utilizó por primera vez en pacientes alérgicos en 1891, y consistió en la administración de dosis crecientes de un extracto de pólenes, y esto, en esencia, es lo mismo que sigue haciéndose actualmente en los pacientes que sufren una alergia al polen. Pero el parecido sólo está en la forma, ya que los extractos alérgicos utilizados hoy día poco o nada tienen que ver con los que se utilizaban a finales del siglo pasado.

La evolución más espectacular en este campo se ha producido a lo largo de los últimos diez años, y ha consistido en un mejor conocimiento de los alérgenos y, consecuentemente, en la obtención de extractos más eficaces.

Durante la década de los ochenta se pudieron caracterizar los extractos alérgicos a partir de su actividad biológica. Al principio de los noventa se ha dado un paso más al cuantificarse los alérgenos mayores mediante sofisticadas técnicas de anticuerpos monoclonales. Esto ha permitido disponer en la

INMUNOTERAPIA

Unico tratamiento específico de determinadas enfermedades alérgicas

La inmunoterapia es una técnica sofisticada, pero que requiere la máxima preparación del profesional.

actualidad de extractos estandarizados biológicamente y con una composición exacta, lo que ha multiplicado su eficacia.

Pero la investigación no acaba aquí, y actualmente ya se está trabajando para poder obtener extractos alérgicos mediante técnicas de ingeniería genética.

Estas mejoras constantes en el conocimiento y obtención de los extractos alérgicos utilizados en la inmunoterapia específica, ha llevado a un aumento de la eficacia global de este tipo de tratamiento, como vemos en la Tabla siguiente.

Y es de esperar, que con los nuevos avances, mejoren aún más los resultados.

¿Quién puede ser tratado con inmunoterapia?

Los datos del Mapa Epidemiológico de la Alergia en España, que ha elaborado la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica, señala que en nuestro país hay aproximadamente unos 8 millones de personas que padecen algún tipo de enfermedad de origen alérgico.

La mayoría de los que acuden a la consulta del alergólogo presenta una rinoconjuntivitis (53 por 100) o un asma bronquial (35 por 100), y entre los pacientes con asma se puede demostrar un origen alérgico en 8 de cada 10.

Precisamente los pacientes con una alergia respiratoria son los más susceptibles de beneficiarse de un tratamiento con inmunoterapia específica.

A pesar de contar con tratamientos sintomáticos cada vez mejores, la morbilidad y la mortalidad por asma bronquial no han dejado de crecer en los últimos años.

Es cierto, que disponemos de medicamentos capaces de paliar los síntomas del asma, pero su acción sólo dura lo que dura su administración, lo que equivale a condenar al asmático a tomar medicamentos toda su vida.

Por contra, la inmunoterapia específica puede obtener resultados que permitan al paciente permanecer durante años, o incluso el resto de su vida, libre de síntomas sin



1. El tratamiento hiposensibilizante se concibe a largo plazo, con objeto de lograr la máxima eficacia clínica. Por tanto, no debe abandonarse al no encontrar mejoría en un tiempo demasiado corto.
2. El extracto alérgico se conservará siempre en frigorífico, evitando su congelación.
3. No debe administrarse jamás en el domicilio del paciente, debiendo acudir siempre a un centro sanitario (ambulatorio, centro de salud, hospital, consulta del alergólogo, etc.), con capacidad y conocimientos para tratar las posibles reacciones adversas que pudieran presentarse.
4. La inmunoterapia será inyectada siempre por un médico o por un A.T.S. titulado, a ser posible con experiencia en este tipo de tratamientos.
5. La inmunoterapia se administrará de forma puntual y periódica, de acuerdo con las dosis y días señalados por el alergólogo en la cartilla de seguimiento.
6. Tras la inyección de la «vacuna», se debe permanecer en reposo y en observación durante un mínimo de 30 minutos. No se realizarán ejercicios violentos ni se bañará en agua caliente en las tres horas siguientes a su administración.
7. Si aparece una reacción local (picor, enrojecimiento, inflamación e hinchazón local superior a 5 cm) deberá comunicarlo a su A.T.S.
8. Si aparece una reacción general, hecho infrecuente pero posible, como enrojecimiento y picores generalizados, urticaria, sensación de mareo, crisis de asma, etc., se acudirá inmediatamente a un centro sanitario y, posteriormente, de forma obligatoria, se pondrá en conocimiento del alergólogo.

tener que utilizar medicamentos de forma continuada.

Hoy día 400.000 pacientes se benefician de la inmunoterapia en España. El alergólogo es el único especialista médico capacitado, tras un estudio detallado y exhaustivo, de indicar cuándo y en qué pacientes está indicada la inmunoterapia, ya que no todos los pacientes alérgicos pueden ser tratados con esta técnica.

Seguridad de la inmunoterapia

La inmunoterapia debe realizarse manteniendo un control estricto del paciente, sobre todo en la fase en que se incrementan las dosis y cuando se renueva un tratamiento.

La inmunoterapia debe ser administrada siempre bajo el control del alergólogo que la ha prescrito, personalmente o por un A.T.S. familiarizado con este tipo de tratamientos, ya que son los únicos que pueden garantizar los conocimientos y medios necesarios para controlar una reacción adversa en el caso posible, aunque infrecuente, que ésta se pudiera producir.

En cualquier caso, deben seguirse las indicaciones precisas dictadas por el Comité de Expertos en Inmunoterapia de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica, que resumimos a continuación:

Resumen

Es el *único* tratamiento del asma alérgico dirigido a modificar la respuesta inmunológica del paciente frente a la causa de su enfermedad.

El *alergólogo* es el único especialista médico capacitado para valorar los resultados del estudio alergológico y de indicar, cuando sea el caso, el tipo, composición, dosis y frecuencia de la inmunoterapia («vacunas») que puede beneficiar a un paciente determinado. ■