



Epidemiología y factores de riesgo de la rinitis alérgica y las enfermedades alérgicas

Dr. J Valente Mérida P*

Para la mayoría de las enfermedades, los estudios epidemiológicos son la primera base sobre la cual nos formamos una idea con relación a las posibles causas de las mismas, ya que la epidemiología estudia el comportamiento de la enfermedad en la población.

Actualmente las enfermedades alérgicas constituyen uno de los problemas de salud más graves, debido a su gran impacto en las esferas médica, social y económica de la población.

Las enfermedades alérgicas son de origen multifactorial y están relacionadas entre sí por una compleja combinación de herencia y factores ambientales.

Se calcula que 1 de 5 personas en el mundo cursan con el riesgo potencial de desarrollar una enfermedad alérgica. Aproximadamente el 30% de la población general es atópica y 1/3 parte de ella es de edad pediátrica.

Los reportes epidemiológicos de diversos países indican un aumento en la incidencia de las enfermedades atópicas a partir de 1930, siendo el incremento más rápido durante las últimas dos décadas.

En Inglaterra y Australia la prevalencia de rinitis alérgica es de 10% y 28%, en los Estados Unidos es del 20% y en México del 5-10%. La prevalencia de asma en México es del 9%, mientras que en EUA es del 8%, en Inglaterra y Australia es del 20%.

El riesgo de padecer una enfermedad atópica, está relacionada estrechamente con los antecedentes familiares en donde si ambos padres son atópicos el riesgo para cada hijo es del 47%, si un padre o un hermano son atópicos el riesgo es de 29% y si no existen antecedentes de atopia el riesgo disminuye al 13%.

Con relación al sexo se reporta que es más común en el sexo masculino con relación de 1.8/1 respecto al femenino. Existen actualmente otros indicadores de riesgo de atopia como lo son la determinación de IgE total tomada del cordón umbilical al momento del nacimiento de los bebés, en donde si los niveles séricos están elevados y existen antecedentes de atopia, el riesgo es del 70%, mientras si los niveles de IgE sérica total son normales y no existen antecedentes de atopia, el riesgo es del 3%. Cuando se padece una enfermedad alérgica, el riesgo de

padecer otra enfermedad atópica concomitante es 6 veces mayor que cuando no se padece de atopia.

Con relación a la edad, estudios hechos en los Estados Unidos indican que las enfermedades alérgicas se manifiestan inicialmente en el 75% de los casos, en la edad pediátrica, siendo el pico de mayor incidencia antes de los 5 años de edad.

Los factores de riesgo para desarrollar una enfermedad atópica son: herencia, mes de nacimiento, prematuridad, alimentación (seno materno, ablactación, conservadores, etc.), Infecciones, tabaquismo familiar (pasivo), contaminación ambiental, habitación (mala ventilación, humedad, mascotas, hacinamiento, etc.), exposición alérgica ambiental, estado socioeconómico bajo.

La rinitis alérgica en nuestro país tiene una prevalencia de 5-10%, que es menor que en los países industrializados, la mayoría de los pacientes desarrollan los síntomas antes de los 20 años de edad, con un pico de incidencia de 12-15 años, considerándose que el 10% de los niños y el 30% de los adolescentes padecen rinitis alérgica.

Según el reporte del Instituto Nacional de la Salud de EUA de 1994, el impacto de la rinitis alérgica en la población es:

Total de población afectada	39 millones de habitantes
Gasto total estimado	1'300'000,000 de dólares
Gasto médico directo	94%
(% del gasto total)	
Días/trabajos perdidos	811,000 días
Días/escuela perdidos	824,000 días
Días/actividad reducidos	4,230,000 días
Porcentaje de población	12.3% (4'800,000
total que recibió atención	enfermos)

Es muy importante reconocer el gran impacto epidemiológico de las enfermedades atópicas y en especial de la rinitis alérgica en la población general, ya que son enfermedades crónicas que al no tratarse en forma precisa y adecuada tienden a constituirse en enfermedades con complicaciones crónicas, con agudizaciones recurrentes y de esta manera afectar no únicamente desde el punto de vista físico al paciente, sino además su calidad de vida, rendimiento escolar o laboral y además de impactar fuertemente en la economía familiar, elevando el gasto por consumo continuo de medicamentos y por utilización de servicios médicos de 2º y 3er nivel de atención.

* Alergólogo-Pediatra. Mexicali, B.C., México.