

Prevalencia de conjuntivitis alérgica en escolares

(Allergic conjunctivitis prevalence in school children)

Alain Raimundo Rodríguez-Orozco,* Rosa María Núñez Tapia**

RESUMEN

Objetivo. Estimar la prevalencia de la conjuntivitis alérgica y la frecuencia con la que es diagnosticada por médicos.

Material y métodos. Mediante una encuesta se estudió, en 4,530 escolares y 5,040 adolescentes, la prevalencia de conjuntivitis alérgica y la frecuencia de este diagnóstico en ellos en los últimos 12 meses.

Resultados. Se encontraron manifestaciones sugerentes de esta enfermedad en 333 (6.6%) de los adolescentes y en 150 (3.3%) escolares. En cambio, a 131 (2.6%) de los adolescentes y 50 (1.1%) de los escolares se les hizo el diagnóstico de esta enfermedad. La razón entre manifestaciones clínicas y diagnóstico médico fue de 2.5:1 y 3:1.

Conclusiones. Hay en la localidad una prevalencia alta de conjuntivitis alérgica, siendo mayor en los adolescentes; el subdiagnóstico de esta enfermedad es alto.

Palabras clave: Conjuntivitis alérgica, prevalencia conjuntivitis, diagnóstico conjuntivitis.

SUMMARY

Objective. To calculate the prevalence of the allergic conjunctivitis in children and the number of diagnosis done by doctors.

Material and methods. A survey was done in 4,530 scholars and 5,040 teenagers about the frequency of symptoms for allergic conjunctivitis and the diagnosis about this illness done by doctors in the last 12 months.

Results. The symptoms of this illness were reported in 333 (6.6%) teenagers and 150 (3.3%) school children. On the other hand, the diagnosis of this illness was done in 131 (2.6%) teenagers and 50 (1.1%) children. In the teenagers the ratio clinical manifestations medical diagnosis, in children it was 2.5:1 and 3:1 in teenagers.

Conclusions. There is a high prevalence of allergic conjunctivitis in the city, particularly in teenagers and this rate is higher than the diagnosis done for doctors.

Key words: Allergic conjunctivitis, conjunctivitis prevalence, conjunctivitis diagnosis.

En niños con predisposición alérgica, los ojos son blanco frecuente de trastornos inflamatorios de origen alérgico; a esta condición contribuye la abundante vascularidad de los ojos y sensibilidad de la mucosa al contacto directo con alérgenos presentes en el medio ambiente;¹ es por eso que la prevalencia de conjuntivitis alérgica es la más frecuente de las enfermedades oculares, particularmente durante los meses en que los alérgenos están presentes en el aire.² La enfermedad se manifiesta por

inflamación de la mucosa conjuntival, escozor ocular, eritema y sensación "quemante" de los ojos y molestia cuando el paciente es expuesto a luz intensa. Con estas manifestaciones se integra el diagnóstico clínico de esta enfermedad.³

Tanto la conjuntivitis alérgica (o primaveral) como la rinoconjuntivitis pueden ser motivo de sospecha en personas en quienes la conjuntivitis evoluciona de manera crónica: ya que sus conjuntivas reaccionan no sólo a la presencia de polen, sino también al polvo doméstico (con detritus de ácaros) o a partículas de epitelios de animales domésticos.⁴ A diferencia de otras conjuntivitis: como la queratoconjuntivitis viral o la atópica, la que es debida a alérgenos no da lugar a lesiones residuales.⁵ Por otra parte, éstas tienen la particularidad de ser favorecidas por la herencia, el contacto con partículas que actúan como alérgenos, la presencia de secreciones y de células

* Doctor en Ciencias. Especialista en Alergia e Inmunología, Responsable del Laboratorio de Inmunología, División de Estudios de Posgrado.

** Médico Cirujano, Tesista: División de Posgrado.

Facultad de Medicina "Dr. Ignacio Chávez", Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

mediadoras de la respuesta inflamatoria, como: eosinófilos, mastocitos, inmunoglobulinas E, prostaglandinas D₂, péptidos vasoactivos (tipo de la calicreína) o albúmina.²

El interés de nuestro grupo por estas enfermedades nos ha conducido a estimar el índice de subdiagnóstico en niños, para el asma, la rinitis alérgica y la dermatitis atópica, por lo que sólo se diagnostica 60%. Por otra parte, la frecuencia de asociación de la conjuntivitis alérgica con las otras enfermedades tienen en común la predisposición a alérgenos, por lo que presumimos que en todas se diagnostican menos casos de los que hay en las instituciones de salud y en consultorios privados. Es por esta razón que el presente trabajo se hizo con objeto de estimar la prevalencia de conjuntivitis alérgica en escolares y adolescentes de la ciudad (Morelia, Michoacán).

MATERIAL Y MÉTODOS

Se encuestaron 10,344 estudiantes de escuelas primarias y secundarias de la ciudad: 53% del sexo femenino y 47% del masculino. De las hojas de encuesta obtenidas se eliminaron 766, por estar incompletas o ser entregadas de manera extemporánea, así que del total, 4,530 correspondieron a escolares de 6 a 10 años y 5,048 a púberes de 11 a 14 años.

El instrumento empleado en la investigación fue un cuestionario previamente validado por alergólogos: en un ensayo piloto hecho en 300 niños, su sensibilidad es de 0.85 y su especificidad es de 0.90. En el cuestionario se pedía que los padres o maestros llenaran el mismo, en éste se preguntaba acerca de la presencia de manifestaciones con las que se hace el diagnóstico de la enfermedad, durante los 12 meses anteriores y datos complementarios acerca de que hubiesen sido llevados a algún médico por manifestaciones oculares y se hubiese hecho el diagnóstico de conjuntivitis alérgica.

Quien respondía la encuesta no escribía su nombre, pero tanto los padres como los maestros fueron previamente orientados para el llenado del cuestionario. Es pertinente mencionar que los valores de sensibilidad y especificidad de este cuestionario permitieron descartar (con un margen de error menor al 0.05%) otras causas que pueden presentar una sintomatología similar, pero de etiología no alérgica, como el uso excesivo de televisión y computadoras, la exposición a radiaciones y a agentes físico-químicos, así como para la conjuntivitis infecciosa. Es conveniente señalar que las escuelas fueron seleccionadas de manera aleatoria y que la proporción de los niños en edad escolar y los de las escuelas secundarias fue semejante al de la densidad de población de esas edades en la ciudad. El punto de corte para decidir la significación estadística fue de $p < 0.05$.

RESULTADOS

Del total de escolares de 6 a 10 años, 29% asistían a dos escuelas privadas y 71.0% lo hacían a cinco escuelas públicas. En cuanto a los estudiantes de secundaria, 38% asistían a tres escuelas privadas y 62% a escuelas públicas.

Se encontraron manifestaciones sugerentes de esta enfermedad en 333 (6.6%) de los adolescentes y en 150 (3.3%) escolares. En cambio, a 131 (2.6%) de los adolescentes y 50 (1.1%) de los escolares se les hizo el diagnóstico de esta enfermedad. La razón entre manifestaciones clínicas y diagnóstico médico fue de 2.5:1 y 3:1, sin diferencias significativas entre púberes y escolares de escuelas públicas y privadas ($p > 0.05$). Así, pues, la prevalencia estimada en la encuesta fue significativamente más alta que el número de niños con esta enfermedad que fueron diagnosticados por médicos: a la vez ésta fue más frecuente en adolescentes que en niños.

En cuanto a la presencia de síntomas oculares en niños encuestados, informaron que en el año anterior los síntomas oculares que mostraron con mayor frecuencia fueron: enrojecimiento de los ojos (32.4%), lagrimeo (24.1%), sensación de cuerpo extraño (13.5%), escozor (comezón) 13%, molestia a la luz brillante 11.1% y, por último, descamación de los párpados (5.9%).

DISCUSIÓN

Por la frecuencia de signos y síntomas oculares compatibles con el diagnóstico de conjuntivitis alérgica en el año anterior, se puede inferir que la prevalencia de la enfermedad fue alta, aunque no se precisa el grado de cronicidad ni la época del año en la que padecieron. Ambas circunstancias: duración de las manifestaciones y época del año son datos importantes en el diagnóstico, pero de cualquier manera, de acuerdo a la información obtenida, se puede decir que uno de cada tres niños (32.4%) padeció conjuntivitis, uno de cada cuatro (24.1%) lagrimeo y uno de cada siete (13.0%) escozor o sensación de cuerpo extraño en los ojos y que todas estas manifestaciones clínicas se identifican en estudios hechos acerca de la conjuntivitis alérgica en poblaciones similares.²

Por otra parte, se sabe que el asma y la rinitis alérgica suelen estar asociadas a la conjuntivitis alérgica, por lo que estudiando la magnitud de la prevalencia de la conjuntivitis alérgica en nuestro medio nos permite elucubrar acerca de la magnitud del problema de las otras enfermedades, aunque ésta fue similar a la reportada en otros estudios hechos en nuestro país.^{2,3} En América Latina: el Estudio Internacional de Asma y Alergia en Niños (ISAAC), reportó en el año 2000 que la prevalencia

Cuadro 1. Prevalencia de conjuntivitis alérgica en niños escolares y adolescentes de la ciudad de Morelia, y frecuencia de niños diagnosticados por médicos.

Edad (años)	Encuestados N	Diagnóstico positivo n (%)	Diagnóstico por médicos n (%)
6-10	4,530	150 (3.3)	52 (1.1)
11-14	5,048	333 (6.6)	131 (2.6)

χ^2 Mantel-Haenszel: 0.44, $p > 0.05$

de niños con asma era del 17% y la de la rinitis alérgica era de 16.2%;⁶ a este respecto, un estudio hecho en la ciudad de Morelia (cuyos manuscritos se han enviado a publicación) hemos encontrado que la prevalencia de estas enfermedades es más alta, lo que estaría en consonancia con la prevalencia encontrada para la conjuntivitis alérgica.

El hecho de que la prevalencia en los adolescentes haya sido mayor a la de los escolares pudiera tener relación con un mayor tiempo de exposición a los alérgenos, así como a peculiaridades del estilo de vida del adolescente como incremento del hábito de fumar y otras costumbres acordes con la subcultura propia de los adolescentes contemporáneos. En cuanto a los escolares, no hubo diferencias en la prevalencia registrada en los niños que asistían a escuelas públicas y privadas, lo que puede interpretarse que la condición económica de la familia no es un factor que incida en el riesgo de padecer de conjuntivitis alérgica. Lo que se puede afirmar es que los factores integrados en tres grandes grupos: como genéticos, climáticos y ambientales, que juegan el papel crucial en las enfermedades alérgicas, precisan ser investigados para tomar medidas preventivas o de otra naturaleza para evitar estos padecimientos.

Es necesario comentar que haber encontrado un tercio de los niños y adolescentes con manifestaciones compatibles con la conjuntivitis alérgica, puede tener relación con el poco interés de los padres por esta enfermedad: por no considerarla grave y los síntomas iniciales son

bien tolerados por los niños. A este respecto un estudio reciente en 458 niños, que asistieron a consulta de alergología, se encontró que 30% tenía conjuntivitis alérgica y de éstos, 42% tenían también rinitis alérgica; además, 24% padecían asma y 30% padecían eczema atópico; los autores hacen referencia a la necesidad de diagnosticar precozmente la conjuntivitis alérgica para tratarla y mencionan que el clínico debe prestarle más atención al manejo de enfermedades alérgicas concomitantes.⁷

Como comentario final, es razonable concluir que es necesario llevar a cabo estudios epidemiológicos que permitan identificar los principales alérgenos implicados en la alta prevalencia de conjuntivitis "primaveral" y otras enfermedades ocasionadas por alérgenos, para la planeación de programas preventivos, con la participación de la comunidad y de los médicos de primer contacto.

Referencias

1. Padilla de Alba FJ. *Oftalmología fundamental*. 2ed. México: Méndez Editores. 2002: 1-4.
2. Vázquez NF, Salas RE, Mujica MJD, Beltrán GFJ. Prevalencia y factores de riesgo para conjuntivitis alérgica en población infantil. Estudio comparativo efectuado en dos comunidades. *Rev Alergia México* 2002; 49: 33-41.
3. Campuzano AM, Juárez EJC, López PG, Penagos PMJ, Ordaz FJC. Alérgenos y factores de riesgo en pacientes pediátricos con conjuntivitis alérgica estacional. *Rev Alerg Méx* 2002; 49: 105-11.
4. Marmouz F, Rafard M. A allergic conjunctivitis: diagnosis and treatment. *Allerg Immunol* (Paris). 2004; 36: 25-9.
5. Ghory JE. Alergia de las vías respiratorias y ocular. En: Lawlor GJ, Fishr TJ. *Manual de alergia e inmunología*. Barcelona: Salvat, 1985: 107-10.
6. Baena-Cagnani CE, Teijeiro A. Allergic diseases in children in South America. *ACI International*. 2000; Suppl. 1: 35-8.
7. Gradman J, Wolthers OD. Allergic conjunctivitis in children with asthma, rhinitis and eczema in a secondary outpatient clinic. *Pediatr Allergy Immunol* 2006; 17: 524-6.

Correspondencia:

Dr. Alain Raimundo Rodríguez-Orozco
Retorno del Colegio Militar Núm. 145.
Colonia Chapultepec
Morelia. Michoacán. Sur
E-mail: arorozco@hotmail.com