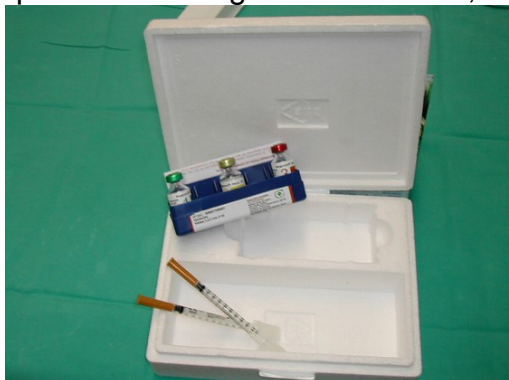


Vacunas para la alergia

Las vacunas para la alergia o inmunoterapia específica con alérgenos, es una forma de tratamiento con el objetivo de disminuir la sensibilidad a sustancias a las que se es alérgico. La vacuna, extracto alérgico o inmunoterapia es el único



tratamiento específico de su enfermedad, capaz de modificar el curso natural de la enfermedad consiguiendo que su enfermedad desaparezca o mejorando significativamente una vez que su **Alergólogo** le indique que suspenda el tratamiento. En general, suele precisar al inicio tratamiento de apoyo con otros medicamentos, que no debe suspender sin indicación de su médico.

El tratamiento con vacunas se concibe a largo plazo, con objeto de lograr la máxima eficacia clínica. Por tanto, no debe abandonarse por no encontrar mejoría en un tiempo demasiado corto. Su duración no está suficientemente establecida, pero se acepta como tiempo medio un período de tres a cinco años.

Las sustancias a las que se es alérgico, se identifican con pruebas de alérgenos y son las que producen los síntomas de alergia cuando se está expuesto a ellas. Las vacunas para la alergia implican inyectar a un paciente cantidades cada vez mayores de un alérgeno durante varios meses. La inmunoterapia ha demostrado evitar el desarrollo de nuevas alergias y, en niños, puede evitar que la enfermedad alérgica progrese de padecer sólo una rinitis alérgica, a que ésta se asocie con asma. La inmunoterapia puede producir alivio perdurable de los síntomas de la alergia después de terminar el tratamiento.

La inmunoterapia solamente está indicada para el asma alérgica, la rinitis alérgica y la conjuntivitis, además de la alergia a la picadura de himenópteros (abeja y avispa). No está indicada en alergias a alimentos. La mejor opción para las personas con alergia a ciertas comidas es evitar estrictamente esos alimentos.

No hay una edad mínima recomendada para iniciar la inmunoterapia. Aunque la ideal es a partir de cinco años, por diversas razones, incluyendo las dificultades que pueden presentar los niños menores para cooperar con el programa de inmunoterapia.

Tampoco hay un límite máximo de edad para recibir la inmunoterapia. Al considerar las vacunas en personas mayores, se deben tomar en cuenta el resto de circunstancias concurrentes en el paciente, es decir determinadas enfermedades que son más frecuentes en las personas mayores y podrían hacer que la inmunoterapia tenga un potencial de riesgo.

La decisión de iniciar la inmunoterapia la deben de tomar conjuntamente el paciente y su **Alergólogo**, y se basa en varios factores, incluyendo:

- Duración de la temporada de alergia y gravedad de los síntomas
- La medida en que los medicamentos y/o controles ambientales controlan los síntomas de la alergia.

¿Cómo funcionan las vacunas contra la alergia?

El cuerpo responde a las cantidades inyectadas de un alérgeno en particular, suministrado en dosis gradualmente mayores, desarrollando una inmunidad o tolerancia a el (los) alérgeno(s). Como resultado de esos cambios inmunológicos, la inmunoterapia puede producir una disminución o desaparición de los síntomas de alergia cuando se ve expuesto al (los) alérgeno(s) incluido(s) en la vacuna para la alergia.

Por lo general la inmunoterapia consiste de dos fases: una fase de iniciación y una fase de mantenimiento.



época de polinización

- **Fase de iniciación:** se trata de recibir inyecciones con cantidades cada vez mayores de los alérgenos. La frecuencia de las inyecciones durante esta fase por lo general varía entre 7 y 10 días, aunque en ocasiones se hacen programas más rápidos. La duración de esta fase depende de la frecuencia de las inyecciones, pero por lo general es de 3 meses.
- **Fase de mantenimiento:** Esta fase se inicia cuando se alcanza la dosis terapéutica efectiva. Los intervalos entre las inyecciones de inmunoterapia de mantenimiento por lo general es de 4 semanas. Su **Alergólogo** decidirá el intervalo correcto para usted. En el caso de pacientes alérgicos al polen, se disminuye la dosis a la mitad durante la

El inicio de los beneficios de las vacunas contra la alergia, en términos de reducción de los síntomas, puede iniciarse durante la fase de iniciación, pero lo habitual es que comience a notarse a los 12 meses con la dosis de mantenimiento. La mejoría con la inmunoterapia suele ser progresiva a lo largo del período tratamiento. La eficacia de la inmunoterapia parece estar relacionada con la duración del tratamiento y la dosis del alérgeno.

Si la inmunoterapia resulta exitosa, el tratamiento de mantenimiento por lo general se continúa durante 3 a 5 años. La decisión de interrumpir la inmunoterapia debe analizarse con su **Alergólogo** después de 3 a 5 años de tratamiento. Algunas personas pueden experimentar una remisión perdurable de sus síntomas de alergia pero otros pueden recaer después de discontinuar la inmunoterapia. Por lo tanto, la decisión de interrumpir la inmunoterapia debe ser individualizada. Puede

suspenderse cuando el paciente esté un mínimo de dos años libre de síntomas, sin necesitar de otras medicaciones antialérgicas complementarias

La falta de respuesta a la inmunoterapia puede deberse a factores diversos que incluyen:

- Dosis inadecuada del alérgeno en la vacuna de la alergia
- Ausencia de alérgenos en la composición de la vacuna. Bien por no haber sido identificados durante la evaluación de la alergia, o bien porque, ante la presencia de un paciente polisensibilizado, hayamos decidido incluir un número excesivo de alérgenos.
- Altos niveles del alérgeno en el medio ambiente (es decir, un control ambiental inadecuado). Aunque en ocasiones es difícil de evitar el contacto con los alérgenos a los que se es alérgico, se puede minimizar siguiendo los consejos para pacientes alérgicos que pueden obtenerse en: www.alergomurcia.com
- El enfermo haya desarrollado nuevas sensibilizaciones en el curso de la inmunoterapia.
- El paciente abandone las vacunas, por no encontrar mejoría en un tiempo todavía demasiado corto.
- La persona que administra las inyecciones está cometiendo errores de dosis.
- Una exposición considerable a irritantes no alérgicos (es decir, humo de tabaco, etc.).

De no haber mejoría después de dos años de inmunoterapia de mantenimiento, se deben explorar los motivos probables de la falta de respuesta. De no encontrar una razón aparente, entonces debe considerarse discontinuar la inmunoterapia y buscar otras opciones de tratamiento.

¿Dónde debe aplicarse la inmunoterapia?

La inmunoterapia debe aplicarse bajo la supervisión de un médico en instalaciones equipadas con el personal y equipo adecuados para identificar y tratar reacciones adversas a las inyecciones para la alergia.



Idealmente, la inmunoterapia debe aplicarse en la Unidad de Inmunoterapia del Servicio que la prescribe, pero de no ser posible, puede administrarse en un Centro de Salud con capacidad para poder tratar las posibles reacciones adversas que pudieran aparecer.

Acudirá periódica y puntualmente a inyectarse la vacuna, de acuerdo con las dosis y días indicados por su **Alergólogo**, o en su defecto, con la pauta que aconseja el laboratorio responsable de la preparación de la misma.

La deberá inyectar siempre un ATS, a ser posible con experiencia en este tipo de tratamientos.

Tras la inyección de la vacuna, debe de permanecer en reposo y observación en el Centro de Salud durante un mínimo de 30 minutos. No realizará ejercicio físico, frotará la zona o se bañará en agua caliente en las tres horas siguientes a su administración.

Las vacunas se conservarán siempre en frigorífico, evitando su congelación, sacando el vial del mismo, con suficiente antelación como para que el vial en el momento de la administración de la dosis esté a temperatura ambiente.

¿Cuáles son las reacciones adversas posibles?

Hay dos tipos de reacciones adversas que ocurren con la inmunoterapia: reacciones locales y/o sistémicas.

- **Reacciones locales:** Son bastante comunes y se presentan como irritación e inflamación o dolor en el lugar de inyección. Esto puede suceder de inmediato o varias horas después del tratamiento. En caso de reacción local manifiesta (intenso picor, enrojecimiento, inflamación e hinchazón local superior a 5 cm de diámetro mayor), lo pondrá en conocimiento de su ATS.
- **Reacciones sistémicas:** son mucho menos comunes que las reacciones locales. Las reacciones sistémicas por lo general son leves y responden rápidamente a los medicamentos. Los síntomas puede incluir un aumento en los síntomas de la alergia como estornudos, congestión nasal, enrojecimiento o picor generalizado o urticaria. Ocasionalmente se puede presentar una reacción sistémica grave llamada anafilaxis después de una inyección de inmunoterapia. Además de los síntomas relacionados con una reacción sistémica leve, los síntomas de una reacción anafiláctica pueden incluir inflamación de la garganta, pitos o una sensación de tirantez en el pecho, náuseas, mareo u otros síntomas.

Las reacciones sistémicas requieren de tratamiento inmediato. Las reacciones sistémicas más graves se presentan dentro de los 30 minutos siguientes a las inyecciones para la alergia, y es por esto que se recomienda que espere en el Centro de Salud 30 minutos después de sus inyecciones para la alergia. En caso de aparecer alguna, se lo comunicará inmediatamente a su ATS y **Médico de Familia** para que le pongan tratamiento, y posteriormente, de forma obligatoria a su **Alergólogo**.

Su **Médico de Familia** está capacitado para supervisar esas reacciones y el personal de los Centros de Salud, está capacitado para identificar y aplicar tratamiento para las reacciones sistémicas.

José M^a Negro Alvarez

Sección de Alergología. H.U. "Virgen de la Arrixaca". Murcia (España).

Profesor Asociado de Alergología. Facultad de Medicina. Universidad de Murcia. Murcia (España).

© 2004 AlergoMurcia

Este folleto proporciona una visión general de este problema y puede no ser aplicable a todo el mundo. Para averiguar si los consejos de este folleto pueden aplicarse a usted y para conseguir más información de este tema, hable con su Médico de Familia o su Alergólogo.

Tiene permiso para reproducir este material cuando sea con un objetivo educativo y sin ánimo de lucro. Solicite permiso por escrito si lo requiere para otros usos, incluidos usos electrónicos.

AlergoMurcia