



Publireportaje

Monitoreo del aire como estrategia para prevenir alergias entre los habitantes de la Ciudad de México



Entérate

Síntomas más comunes de una persona alérgica.

Entrevista

El Dr. Jaime Mejía Ortega, uno de los mejores alergólogos del Estado, nos contesta preguntas interesantes sobre alergias.



iReCTORiO



'De colores y
gracia
los tulipanes
hicieron su
aparición!'

Luz

Subcomité Editorial

Gabriel J. O'Shea Cuevas
Presidente

Angela R. Rubí Delgado
Secretaria Técnica

Editor

Victor Manuel Torres Meza

Reportajes

Ma. de Jesús Mendoza Sánchez
Luis Anaya López
Leonardo Muñoz Pérez
Mauricio R. Hinojosa Rodríguez
Victor Flores Silva
Mirtayuri Ruíz Bautista

Fotografía

Unidad de Comunicación Social del ISEM

Diseño Gráfico

Ana Laura Toledo Avalos

Revisión de Estilo

Elías Miranda Román

Fidel Velázquez No. 805
Colonia Vértice
Toluca de Lerdo,
Estado de México
C.P. 50150
Teléfono: (722) 2-19-38-87





ndice



EDITORIAL

4



entérate

6



'Cultivador de
crisantemos.
De ellos eres un
esclavo'

Yosa Buson



entrevista

8



MITOS Y
REALIDADES

12



situación
actual

13



FAMILIA Y
SALUD

15



Testimonial

18



epidemiología
en tu vida

20



PUBLIREPORTAJE

22



Hacia el
futuro

25



Te Reto

28



¿QUÉ DIJO?

29



La agenda

31



Editorial



'Consideremos los
lirios del campo
cuya fragancia es
efímera; nosotros
somos como ellos,
la flor desaparece
y se pierde el
aroma'.

Christina Rosetti

Victor Manuel Torres Meza

Nuevamente con ustedes en este año 2012, donde la revista *CEVECE, Cerca de Ti*, llega al número 5 en su historia y las Alergias son el tema que ponemos a consideración de nuestros lectores debido a que aumenta su frecuencia en estos meses de la primavera y como ya te has dado cuenta empezó el calorcito y la circulación de los pólenes en todo nuestro estado. El equipo CEVECE te ofrece otra nueva revista y te invita a leerla con atención.

En nuestra sección de **Entérate**, conocerás la frecuencia que tienen estos padecimientos y cual es la sintomatología mas común de ellas (qué sentimos), de qué nos quejamos cuando tenemos la presencia de los alérgenos; cuáles son las manifestaciones que nos obligan a visitar a nuestro médico para que no se complique en padecimiento. Te recomendamos siempre a la mano los números de nuestro médico y del hospital de mayor confianza.

Si hay un médico que conozca de Alergias es sin lugar a dudas es el Dr. Jaime Mejía Ortega, prestigiado y eminente médico alergólogo de la ciudad de Toluca, con un gran reconocimiento en el ámbito nacional e internacional por lo que la Mtra. Ma de Jesús Mendoza Sánchez fue a su clínica en la ciudad y nos trae para este número una interesante **Entrevista** con el Dr. Mejía donde nos explica las características de las alergias en la capital del Estado. No la puedes dejar de leer.

Siempre interesante la sección de **Mitos y realidades** y en el tema de alergias hay un sinnúmero de estos mitos y realidades; que en muchas de las ocasiones nos provocan retraso en la búsqueda de atención medica o confusión con otros diagnósticos. No permitas que estos sigan presentes en el hogar. Un ejemplo de ello Mito: las alergias son psicósomáticas. Falso. Una alergia no es sólo producto de nuestra imaginación, es algo muy real y serio que no debe ser tomado a la ligera. Lo que sí es cierto, es que en algunos casos nuestro estado emocional, como el estrés, puede desencadenar en reacciones de este tipo.

Pero ¿cómo se encuentra el Estado de México y sus habitantes en el perfil de alergias y enfermedades relacionadas?, esta información la encontrarás en la sección de **Situación actual** donde de acuerdo con la mejor información disponible se encontraron 305 casos nuevos de asma bronquial por cien mil habitantes; mucha información a tu alcance en esta parte de la revista. No puedes dejar de verla.

Y ¿qué debemos hacer para evitar estos casos y su aparición de ellos en nuestra familia?, para ello nuestra sección de **Familia y salud** te dará tips de medicina preventiva y medidas que podemos realizar de forma sencilla y económica para evitar estas Alergias. Algunas de ellas: evitar fumar; evitar olores irritantes como los provenientes del gas, pintura, humo y perfumes; aseo esmerado en casa para evitar la acumulación de polvo; eliminar alfombras para evitar la presencia de ácaros; mantener los jardines libres de maleza; guardar las revistas, libros y papeles en estantes cerrados para evitar acumulación de polvo; mantener cerradas puertas y ventanas el mayor tiempo posible y mucho más en esta sección.

Siempre interesante la versión de las personas que viven con un padecimiento o que han vivido en carne propia episodios de enfermedad, y en este número, el **Testimonial** es de nuestro amigo que padece asma bronquial y nos narra con enormes detalles, como transcurre su padecimiento y los factores que desencadenan las crisis. Interesante referencia que nos descubre el entorno de los pacientes con alergias. No puedes perdértelo.

Epidemiología en tu vida, es una sección que nos permite conocer la realidad de nuestra colonia, de nuestra comunidad, de nuestro estado y por supuesto del país en torno a padecimientos que consideramos alejados de nuestra realidad pero que al leer la sección, nos damos cuenta que están mas cercanos de lo que nosotros pensábamos, dedícale tiempo a su lectura y esperamos tus comentarios.

Nuestro **Publirreportaje** de este número lo dedicamos a los esfuerzos de las instituciones académicas y científicas para el monitoreo de la Calidad del Aire y su relación con la ocurrencia de padecimientos alérgicos, además de establecer nuevas líneas de investigación relacionadas a vacunas y aparición de nuevos alérgenos transportados a través del aire de las grandes ciudades.

Los alimentos, como otros mecanismos en la generación de alergias, es el tema en la sección de **Hacia el futuro**, donde nos presentan las características que se manifiestan cuando tenemos el registro de algún caso de Intoxicación alimentaria, padecimiento frecuente en nuestro estado y que debemos conocer e identificar para su pronta atención con nuestros médicos de confianza.

En **Te reto**, ¿conoces tu entorno, identificas las flores, plantas, árboles, arbustos que hay en tu jardín, en el parque donde vas con tu familia? Juega y aprende a identificar las 19 imágenes que traemos para ti en este número. Muchas de ellas causantes de alergias en la gente.

Por si te quedaron dudas en los términos en que nuestros colaboradores presentaron cada una de las secciones, en **¿Qué dijo?** encontrarás el glosario para cada uno de los términos médicos o científicos que se mencionaron en la revista. Será de gran apoyo para cuando la vuelvas a consultar.



Y finalmente, **La agenda** de estos primeros tres meses del año 2012, para que no te pierdas alguna de las actividades que las instituciones del sector salud organizan para informarnos o para participar en acciones en favor de nuestro bienestar.

CEVECE, Cerca de ti, nuevamente está en tus manos, disfruta de su lectura, al igual que nosotros disfrutamos de su elaboración. 🌸🌸🌸🌸🌸



ntÉRate



'Dos claveles en el agua no se pueden marchitar, dos amigos que se quieren no se pueden olvidar.'

Canción Popular

Victor Manuel Torres Meza

La llegada de la primavera es motivo de preocupación para quienes padecen de alergias relacionadas con esta época, no obstante, los expertos sugieren que tomar algunos pasos preventivos, puede ayudar a mantenerlas bajo control.

Millones de personas sufren de alergias durante esta estación causados principalmente por la exposición al polen y al moho, y cuyos síntomas, que incluyen problemas respiratorios, reacciones de la piel y la vista, pueden ser serios si no se tratan a tiempo.

"Lo más importante es que las personas que padecen este tipo de alergias se preparen con anticipación y no esperen hasta que los síntomas estén fuera de control", dijo Russell B. Leftwich, médico y experto de la Academia Americana de Alergia, Asma e Inmunología (AAAI).

El polen y las esporas de moho presentes en el aire son los principales alérgenos de este tipo de alergia, que afecta durante la primavera y el otoño, pero que dependiendo de la zona y las condiciones climáticas pueden empezar a manifestarse tan pronto como en febrero.

Los principales síntomas que presenta la rinitis alérgica son: estornudos, congestión y secreción nasal, así como picazón en la nariz, paladar, garganta, ojos y oídos. De acuerdo con el especialista, uno de los errores más comunes con respecto a este tipo de alergias es que usualmente las personas que las padecen acuden al médico hasta que los síntomas son muy fuertes.

Según la AAAI, la rinitis alérgica estacional, conocida también como "fiebre del heno", afecta a más de 35 millones de personas en Estados Unidos.

En términos simples, una alergia es una reacción desproporcionada del sistema inmunitario a una sustancia que es inofensiva para la mayoría de las personas. En los alérgicos, el cuerpo trata a esa sustancia (alérgeno) como un invasor y reacciona de manera inapropiada, provocando síntomas que pueden ir desde molestias leves hasta síntomas graves que pueden poner en peligro la vida.

En otras palabras, explica la doctora Paola Alejandra Toche, del departamento de Inmunología y Alergias de CLC, el sistema inmunitario de una persona alérgica -en un intento por proteger al cuerpo contra algo que percibe como una amenaza- produce anticuerpos denominados inmunoglobulina E (IgE) contra el alérgeno. A su vez, estos anticuerpos hacen que las células llamadas mastocitos liberen ciertas sustancias químicas -incluyendo la histamina- que producen síntomas a nivel nasal y bronquial (estornudos, picazón nasal y tos) y en la piel (urticaria)

Pero vamos por parte. La gran pregunta es, ¿quién tiene alergia y por qué? Frente a esto, la herencia genética tiene mucho que decir, ya que las alergias se pueden transmitir de padres a hijos a través de los genes. Pero atención, esto no significa que todos los hijos de un alérgico padecerán esta

enfermedad. Además, hay que tener en cuenta que una persona no hereda una alergia en concreto sino más bien una predisposición a tenerla. La contaminación ambiental y la higiene son otros factores que influyen e, indudablemente, han llevado a un claro y gran aumento de esta patología en los últimos tiempos.

al alérgeno y duran mientras persista la exposición. Si no estás seguro de si tus síntomas son provocados por una alergia o un resfrío, consulta a tu médico.



¿Alergia o resfrío?

Si es primavera y empiezas a estornudar, te sientes agripado, tienes la cabeza abombada y no sabes qué te pasa, lo más probable es que estés frente a los síntomas de una alergia estacional y no de un resfrío común, como tantas veces se cree. A pesar de que ambas enfermedades tienen síntomas muy parecidos, hay que saber distinguirlos. En primer lugar hay que tener claro que los síntomas de los resfríos suelen empeorar a medida que avanza el día y, con el paso del tiempo, van mejorando en forma gradual. Por su parte, las alergias se desencadenan tras la exposición

Bibliografía

1. Alergias en MedLinePlus <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000812.htm>
2. Alergias en Salud.com <http://www.salud.com/alergias.asp>
3. http://kidshealth.org/teen/en_espanol/enfermedades/allergies_esp.html



Entrevista



'Anturios negros,
blancos jazmines,
cuanto huele su
aroma
cual ceniza en la
mar...'

Electra

María de Jesús Mendoza Sánchez

Dr. Jaime Mejía Ortega. Médico cirujano egresado de la Facultad de Medicina de la U.A.E.M. realizó estudios de especialidad en alergología en el Centro Médico Nacional, en donde permaneció como médico adscrito durante 20 años, y como Jefe del área durante otros 14 años más y ya desde entonces fue maestro del curso de inmunopatología durante 30 años en la U.N.A.M. y actualmente con 44 años en la U.A.E.M. impartiendo el curso. Fue Presidente de la Sociedad Mexicana de Alergia de 1995 a 1997, y durante ese lapso desarrolló investigación sobre pólenes como alérgenos en el Estado de México. Actualmente presta sus servicios profesionales para el sector privado.



Unidad de Comunicación Social del ISEM 2012

1. En términos generales, ¿cómo define una alergia?

Es un fenómeno de hipersensibilidad en el que el organismo del enfermo alérgico rechaza las cosas del medio ambiente; por ejemplo una rinitis alérgica, es un padecimiento a nivel de nariz que se manifiesta por inflamación, el enfermo presenta muchos estornudos, comezón en nariz, obstrucción nasal y salida de moco con mucha frecuencia, sobre todo por las mañanas, eso habla de una respuesta de hipersensibilidad hacia su medio ambiente, puede ser que en su casa haya árboles, pasto, tal vez animales como mascotas (perro, gato o pájaro), o bien muchas veces con lo que él vive: almohadas, ropa de cama, muebles viejos, la alfombra; es decir que su organismo está rechazando algo y se manifiesta por esa reacción de hipersensibilidad.

2. ¿Qué son los alérgenos y qué tipos existen?

Las sustancias como pólenes de plantas, pasto, árboles de fresno, son ejemplos de alérgenos. La Ciudad de Toluca está llena de fresnos, esos son alérgenos que agreden al paciente alérgico. Existen miles de alérgenos, por ejemplo, en las plantas fanerógamas, que son las que se reproducen por polen (gametos masculinos), es necesario que éste se vierta al medio ambiente y eso hace que en el aire haya pólenes de todo tipo de plantas. Existen cerca de 250 mil plantas fanerógamas, entonces el medio está lleno de pólenes, el paciente los huele, se impactan en sus cornetes y le causa alergia. Otro tipo son los mohos; en la Ciudad de Toluca estamos a 2,400 msnm tenemos una época de lluvias, hay humedad y frío, todas las casas huelen a humedad, la ciudad huele a humedad por la lluvia, o sea hay muchos mohos, por lo que en las casas vamos a encontrar moho en las paredes, bajo las escaleras, en los closets, eso hace que la casa huela a humedad. Los mohos se reproducen por esporas y los niños se pueden hacer alérgicos a esas esporas. Y hay otro tipo de alérgenos que les llamamos inhalables, como el epitelio del perro, el pelo del gato, polvo de la cama, polvo del colchón, polvo casero que causa muchas alergias y los ácaros, los dermatofagoides y la cucaracha que son causantes de alergias y en fin, muchas sustancias que pueden causar alergia.

3. ¿Cómo identificar una alergia?

Una rinitis alérgica que genera muchos estornudos, comezón en nariz, salida de moco, con obstrucción, se puede confundir con una gripe; el enfermo



pero el alérgico sufre mucho. Por eso, si los papás sufren alergia, casi el 75% de los hijos la van a sufrir, si solamente uno de los papás es alérgico, un 25%.

5. ¿En cuanto a grupos de edad, quiénes padecen más las alergias o existe relación de éstas con la edad?

El asma es un padecimiento que se manifiesta en los primeros años de vida. Hablando de sexos es más frecuente en el niño que en la niña, pero cuando se llega a los 15 años se empareja y a medida que pasa el tiempo ya es más alérgico el hombre porque se expone a más alérgenos en el medio ambiente, pero la predisposición a alergias es más frecuente en los primeros cinco años de vida, es donde tenemos más asmáticos, más remitidos.

6. ¿Existen trastornos asociados a las alergias?

La alergia se manifiesta por inflamación de las mucosas. En medicina, la terminación itis significa inflamación, por ejemplo la conjuntivitis es inflamación de las conjuntivas, si se le inflaman los cornetes tiene una rinitis alérgica, si hay problema en la garganta tiene una faringitis alérgica; cuando se inflaman los bronquios, obstruyen las vías respiratorias, no dejan respirar a los pacientes, estamos hablando de un asma alérgico.

7. ¿Se pueden evitar las alergias?

Sí se pueden evitar. Por ejemplo, tuve el caso de un niño que sus papás vivían sobre Avenida Colón en Toluca, la casa es muy fría y muy húmeda y el niño tenía siempre tos terrible todas las noches y algo muy curioso que cuando la abuelita se lo llevaba a su casa en la Col. Lomas Altas, la casa seca y soleada, no le pasaba nada; ahí el alergólogo tiene que investigar qué es lo que causa la alergia para posteriormente vacunarlos y hacerlo tolerante. Otro ejemplo, alguien que es alérgico al polen del fresno, cada vez que poliniza el fresno se pone muy mal o de la nariz, de los ojos o de los bronquios, no vamos a tirar el fresno, mejor identificar su alergia, vacunarla contra esa alergia y hacerlo tolerante al alérgeno del fresno.

8. ¿Qué pruebas y exámenes se realizan para identificar alergias?

Los alergólogos tenemos un grupo de alérgenos, los más frecuentes, agrupados y sabemos con cuál se ponen constantemente en contacto nuestros niños alérgicos, entonces se hacen pruebas de alergia en el cuerpo del niño, es decir, hay células que se inflaman y liberan una sustancia que causa alergia, es decir liberan histamina entonces cuando hay una alergia hay que darle un antihistamínico; esa histamina inflama cornetes, garganta, conjuntiva y bronquios, y como el organismo está liberando histamina, le ponemos un alérgeno en la cara anterior del antebrazo para identificar el tipo de polen que le está causando la alergia y genera la inflamación, es decir, estoy haciendo pruebas cutáneas de alergia. Estas pruebas deben hacerse por un alergólogo porque es una

cada 15 días dice que tiene gripe y lo hace pasar mucho tiempo con gripes, y un día de tantos empieza a toser y esa inflamación que tenía a nivel de los cornetes, pasa a nivel de los bronquios y el paciente empieza a presentar asma, es cuando se asusta, entonces la rinitis es un padecimiento que inicia a una enfermedad, el enfermo tiene una mala calidad de vida, se despierta por las noches y los papás dicen es que mi hijo se quiere destruir la nariz, se la quiere desaparecer por la forma como se la talla o bien estornuda tantas veces que ya hasta causa molestia en la casa. El niño duerme siempre con la boca abierta porque es lógico, los cornetes están tan inflamados que no lo deja respirar por la nariz entonces respira por la boca, es un niño que ronca mucho, que babea mucho, que no atiende en clases y que tiene una mala calidad de vida.

4. ¿Cómo influye el medio ambiente en la generación de alergias?

Para no asustar, porque pensaríamos que hay muchas plantas, árboles, perros, gatos, debo decir que el enfermo alérgico tiene una predisposición de tipo genético, ya lo heredó. Si ese niño que tiene predisposición genética quiere un perrito, vamos a evitar comprarle un perrito porque se va a hacer alérgico al pelo del perro, al epitelio del perro. Si un niño tiene predisposición genética a ser alérgico, no vamos a llevarlo a vivir a una zona húmeda, no es posible, tenemos que prevenirlo porque el medio ambiente nos está atacando a todos. Hace 30 años la Ciudad de Toluca era una hermosa ciudad transparente, ahora está llena de *smog*, pero va a enfermar más a aquellos que tienen predisposición genética a los problemas alérgicos, siendo niños. Afortunadamente el organismo es tan fuerte que se adapta, pues a pesar de haber miles de coches, mucho humo y una gran cantidad de fábricas, seguimos adaptándonos



prueba de expertos, es decir, el médico general es el primero consultado y si tiene experiencia, le tratará al paciente su cuadro agudo dando un antihistamínico y antiinflamatorio, resolverá entonces el problema agudo y posteriormente lo referirá al experto, al alergólogo.

9. ¿En México existe adecuada infraestructura para atender alergias?

Si la hay, existe el Colegio Mexicano de Alergia e Inmunología Clínica para adultos y el de pediatría que engloba a un grupo de cerca de tres mil alergólogos en la República en el cual estamos todos comunicados y sabemos quiénes están en cada entidad, todos nos conocemos y formamos una sociedad. Entonces la infraestructura existe para el diagnóstico de todo tipo de alergia y los resultados de los tratamientos son muy satisfactorios aunque, en cuanto al número de especialistas que hay en el país, sí estamos cortos porque desgraciadamente las instituciones como ISSSTE, IMSS y la Secretaría de Salud preparan de dos a cuatro alergólogos por año, y aunque se van sumando, no se completa la cantidad de alergólogos que se requieren. En Toluca tenemos un grupo de alergólogos, somos 14 y atendemos a una población de cerca de un millón de habitantes, entonces sí faltan alergólogos. Afortunadamente en la zona conurbada con el D.F. hay más alergólogos porque surgen del Centro Médico y de todas las instituciones aunque siguen faltando más de estos especialistas.

10. ¿Existen vacunas contra las alergias?

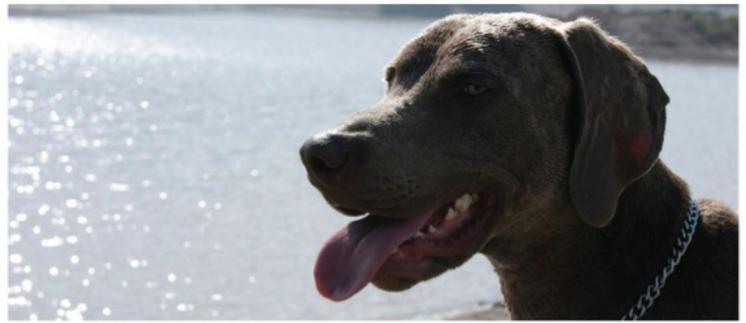
Esto se llama inmunoterapia. Las vacunas se practicaron inicialmente para enfermedades desde hace 140 años, entre ellas, la del cólera, ántrax y rabia, pero desde entonces y hasta la fecha, a los niños se les aplican vacunas contra la polio y en las gotas

que le dan al niño va el virus de la polio para que su organismo lo capte y empiece a formar anticuerpos contra el virus, es decir, se hace inmune y al hacerse inmune estando junto a niños con polio, no le pasa nada. Ante una alergia como rinitis, conjuntivitis, asma o hasta una urticaria, primero interrogo al paciente para saber cuáles son los posibles alérgenos, lo busco por medio de pruebas y si identifico que es alérgico al epitelio de gato aunque no tenga gato en su casa pero su vecina sí, tendrá que aislarse o ver la manera de eliminar ese alérgeno y yo ponerle una vacuna con epitelio o alérgeno de gato para que sea más tolerante a ese alérgeno y las respuestas son muy satisfactorias. Las primeras vacunas que se hicieron fueron en 1911, estamos cumpliendo 101 años de haberse producido las vacunas para las alergias y aún siguen vigentes y con muchas posibilidades, incluso mucho tiempo se usaron las vacunas inyectadas por vía subcutánea, actualmente se está dando auge a las vacunas de tipo oral, en donde el niño recibe el alérgeno por vía oral y le es menos molesto. Un tratamiento de este tipo se basa en la dotación de frascos que le duran dos meses al niño o al adulto, teniendo que vacunarse primero dos veces por semana y después una vez a la semana y son generalmente de dos a dos años y medio el tiempo que está sujeto a vacunación, dependiendo de la respuesta satisfactoria al tratamiento. Se piensa que se hace sufrir al paciente porque se le está pinchando con frecuencia, pero el niño que tiene mala noche, que tose toda la noche, que estornuda toda la noche, que duerme con la boca abierta, él está viendo la respuesta satisfactoria y a veces hasta él mismo pide su vacuna. Por otro lado, los niños alérgicos son tan listos que al darse cuenta de que la vacuna ya les permite nadar, correr, tomar paleta o nieve, esos niños aceptan la vacuna tranquilamente.

11. ¿Qué nos puede decir sobre su investigación realizada en el tema de alergias?

Cuando un alergólogo llega a una región, debe investigar cuáles son los alérgenos más frecuentes, de ahí que lo primero que hice fue investigar qué tipos de pólenes existen en el Valle de Toluca, que es multifacético, entonces en 1997 logramos hacer un álbum y un poster para que todos los alergólogos lo tuvieran porque en él vemos plantas tan comunes como el *Cosmos bipinnatus* cuyo nombre común es mirasol y si salimos tantito de la ciudad encontraremos mirasol por todos lados y causa mucha alergia. También hay girasol, pasto, epazote, ajeno, árboles de fresno y pino, y todas esas plantas causan alergia; de éstas se hizo el poster que es un mapa polínico, siendo actualmente un documento que la gran mayoría o quizás todos los alergólogos en el Estado de México lo usan, además porque contiene la fotografía de la planta, el nombre latino y el nombre vernáculo, señala las fechas de polinización que son importantes porque los pacientes se enferman más cuando la planta está polinizando. Estacionalmente entonces, si el alérgeno es un polen de planta conocida, indudablemente que

cuando la planta polinice es cuando la enfermedad se agravará y sufrirá más el paciente; por ejemplo los árboles polinizan a finales de invierno y principios de primavera, los enfermos se agravan más en esa época porque están en contacto directo con el alérgeno. También hay alergias perennes, es decir, que duran todo el año, por ejemplo casas muy húmedas, en donde los niños llegan a la casa y empiezan a estornudar y estornudar, se investiga y se percata que es la casa, entonces recomiendo una prueba muy rápida que consiste en humedecer una tortilla y ponerla debajo de la cama, en 6 días estará hirviendo de mohos y sucede casi en todas las casas, porque hay mucha humedad y se tiene que descubrir para eliminarla y que el niño o el paciente esté mejor. Otro alérgeno que se está popularizando mucho son las plumas; todo mundo quiere tener su almohada de plumas, chamarra de plumas, cobertores de plumas y causan mucha alergia, entonces si las pruebas dieron positividad a esto, hay que eliminarlas porque el niño está durmiendo con el enemigo. También sucede con las mascotas, aunque el niño llora porque hay que sacar al perrito.



12. ¿Nos puede comentar recomendaciones para quienes padecen alguna alergia?

Con la experiencia de muchos años que tengo como alergólogo, les puedo decir que una alergia sí se puede curar porque tengo muchos pacientes curados, porque existe la idea de que una alergia jamás se va a quitar, pero ahora ya no veo al asmático, ahora veo al hijo y hasta a los nietos pero sanados, es decir, sí se puede sanar si se vacuna con regularidad, aunque existen especialistas para quienes su concepto es que el paciente debe aislarse y someterse a tratamiento. El tratamiento no es caro, es seguro y nosotros los alergólogos, estamos sujetos a nuestros pacientes para mejorarle su calidad de vida, y que no exista esa angustia de que donde se encuentre se está ahogando y muriendo.

En cuanto a las alergias derivadas de alimentos, medicamentos y otros productos, les puedo decir que en Toluca estamos como en la ciudad del taco y en cada cuadra encontramos taquerías, así es que llega el paciente enronchado porque fue a comerse un taquito, y sucede que la comida no está del todo limpia y se intoxica: se hinchan labios, párpados y presenta urticaria severa, se piensa que es una alergia, pero se trata de un problema infeccioso. Entonces una infección también puede desarrollar estos problemas sin ser alérgico porque es una intoxicación. En cuanto a los medicamentos, afortunadamente ya no hay tanta automedicación porque ya no se puede pero se daba que todos recomendaban, sin ser médicos, inyectarse penicilina y todo mundo usaba penicilina indiscriminadamente, por lo que la automedicación causaba problemas de alergia. Y los predispuestos, es decir, quienes tienen antecedentes de alergia, más lo van a padecer, por lo que tienen que ser muy

cuidadosos en la medicación y ser atendidos por el profesional de la salud, necesariamente.



Calendario de Polinización. Dr. Jaime Mejía Ortega



MITOS Y REALIDADES

Leonardo Francisco Muñoz Pérez



'Un grillo se ha enamorado de una gerbera roja que espera a la primavera!'

Tatsurou

1. La alergia se hereda.

Aunque se presenta en núcleos de familia. No se pega, ni se hereda.

2. Las alergias no son peligrosas, y hay que acostumbrarse a vivir con ellas.

Las alergias son un riesgo que generalmente va escalando en severidad, traen complicaciones, afectan la calidad de vida y pueden culminar en reacciones muy severas.

3. Si de niño no tiene alergia, de adulto no le va a dar.

Se puede desarrollar alergia en cualquier edad.

4. Si alguien en la familia es alérgico, es seguro e inevitable que el individuo desarrolle una alergia.

No necesariamente. Hay otros factores, como la interacción de la genética con el ambiente y la exposición temprana a alérgenos.

5. Si una persona es alérgica, necesita exponerse a los alérgenos para hacerse inmune.

NO. La exposición a los alérgenos puede sensibilizar más a la persona alérgica. Por el contrario, la prevención y el evitar el contacto con ellos, puede hacerla menos sensible.

6. Si es alérgico a algo, va a serlo por toda su vida.

No necesariamente. Se puede desarrollar tolerancia con el tiempo. Esto se observa más en los niños con alergias a ciertos alimentos.

7. El polvo casero es lo que más provoca alergia.

Una de las causas más importantes de alergia es el ácaro que se encuentra en el polvo casero, y no el polvo en sí.

8. Las mascotas de pelo corto no dan alergia.

NO. La alergia no es al pelo, sino a la saliva y a la caspa.

9. La alergia a la leche es muy común en los adultos.

La alergia a la leche es mucho más común en los niños que en los adultos, algunos síntomas provocados por la intolerancia a la lactosa son similares a los de la alergia a la leche, lo cual no es una verdadera alergia.

10. La alergia a los alimentos es muy frecuente.

Diversos estudios poblacionales demuestran que apenas un 8% de los niños son alérgicos y solo un 2% de los adultos padecen alergias.

11. La alergia alimenticia casi siempre presenta síntomas intestinales, como gases, acidés, distensión, diarrea, etc...

NO es así, los síntomas son variados, aunque generalmente aparecen ronchas, eccema, síntomas respiratorios (asma), congestión nasal y anafilaxia.

Bibliografía

1. Zugasti-Murillo A. Mitos y realidades de la intolerancia a los alimentos. Nutr Clin Med 2009;III(3):150-164
2. Food Allergy Myths and Realities. International Food Information Council Foundation En: http://www.foodinsight.org/Newsletter/Detail.aspx?topic=Food_Allergy
3. Brownstein J. Allergy Myths Revealed. ABC News Medical Unit. En: <http://abcnews.go.com/Health/AllergiesNews/story?id=4750907&page=1>



Situación actual

Luis Anaya López

Asma

El asma es causada por una inflamación de las vías respiratorias, es un trastorno que provoca que se hinchen las vías respiratorias y con ello se constriñan, produciendo los síntomas de la enfermedad que son: sibilancias, dificultad para respirar, opresión en el pecho y tos.

En el ataque de asma, los músculos que rodean las vías respiratorias se tensionan y el revestimiento de dichas vías aéreas se inflama. Esto reduce la cantidad de aire que puede pasar.

En las personas sensibles, los síntomas de asma pueden desencadenarse por la inhalación de sustancias causantes de alergias, llamadas alérgenos o desencadenantes. Los más comunes abarcan: animales (casha o pelaje de mascotas), polvo, cambios en el clima (con mayor frecuencia clima frío), químicos en el aire o en los alimentos, ejercicio, moho, polen, infecciones respiratorias, como el resfriado común, emociones fuertes (estrés) y humo del tabaco.

Muchas personas con asma tienen antecedentes personales o familiares de alergias como la rinitis alérgica o el eccema, mientras que otros no tienen tales antecedentes.

En un estudio realizado por la Dirección de Proyectos de Salud Pública del Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades de la Secretaría de Salud del Estado de México se encontró que en 2010 en el país, por cada 100,000 habitantes existían 305 casos nuevos de asma, La entidad federativa con mayor riesgo fue Yucatán con 874 casos nuevos por 100,000 habitantes. El Estado de México ocupó el lugar 30, muy por debajo del riesgo nacional ya que el riesgo en el Estado fue de 116 casos nuevos por cada 100,000 habitantes. (Ver Gráfica 1).



'Esos narcisos, salen a encandilar con su belleza luego de que ya tienen a su princesa, ellos se esconden y aparecen los días de fiesta, para llevarse a las más bellas siluetas.'

Maritza Figueroa Saavedra

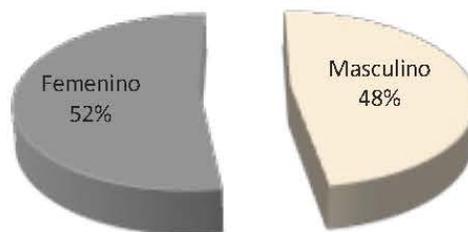


Gráfico 1



Gráfico 2

Incidencia de asma según sexo. Estados Unidos Mexicanos. 2010



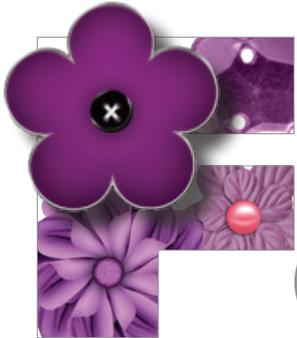
En el mismo estudio se observa que las mujeres tienen un riesgo de 319 por 100,000 mujeres y es mayor que el riesgo de los hombres que es de 291 por 100,000 hombres. (Ver gráfica 2). El grupo de edad más afectado es el de 1 a 4 años, con una tasa de 893 por 100,000 niños de 1 a 4 años. Esta situación es similar en el Estado de México, ya que las mujeres son más afectadas y el grupo de edad de mayor riesgo es el de 1 a 4 años.

En relación al tiempo, el estudio mostró que el problema aumentó en el periodo del 2001 al 2010. A nivel nacional la tasa pasó de 275 casos nuevos por 100,000 habitantes en el año 2001 a 305 casos nuevos por 100,000 habitantes en el 2010, en 10 años el aumento del riesgo fue de 30 veces más. Esto fue similar en el Estado de México aunque el riesgo fue menor, el incremento fue el mismo; ya que de 86 casos nuevos por 100,000 habitantes en el 2001 se incrementó a 116 casos nuevos por 100,000 habitantes en el 2010.

No existe cura para el asma, aunque los síntomas algunas veces disminuyen con el tiempo. La mayoría de las personas pueden llevar una vida normal con automanejo y tratamiento médico apropiado. Aunque las complicaciones del asma pueden ser severas incluyendo la muerte, en su mayoría son menores como la disminución de la capacidad para hacer ejercicio y tomar parte en otras actividades o la falta de sueño debido a síntomas nocturnos. ❄️❄️❄️❄️❄️

Bibliografía

1. Anuarios de Morbilidad 2001 al 2010. SUIVE/DGE/Secretaría de Salud/ Estados Unidos Mexicanos en <http://www.dgepi.salud.gob.mx/anuario/html/anuarios.html>.
2. Lugogo N, Que LG, Fertel D, Kraft M. Asthma. In: Mason RJ, Broaddus VC, Martin TR, et al. Murray & Nadel's Textbook of Respiratory Medicine. 5th ed. Philadelphia, Pa: Saunders Elsevier; 2010:chap 38.
3. National Asthma Education and Prevention Program Expert Panel Report 3: Guidelines for the Diagnosis and Management of Asthma. Rockville, MD: National Heart, Lung, and Blood Institute, US Dept of Health and Human Services; 2007. NIH publication 08-4051.



Familia Y SALUD

María de Jesús Mendoza Sánchez

En esta primavera, ¿qué con las alergias?

¿Has tenido problemas como tos y dificultad para respirar, o lagrimeo, ardor y comezón en los ojos simplemente cuando inicia la primavera o cuando el clima en el lugar al que llegas cambia drásticamente? Tal vez tengas problemas de alergia y no te has percatado de ello. En el mundo actual, la presencia de ciertos productos como los medicamentos, el polvo, los alimentos, el moho, el tabaco, la caspa de los animales domésticos y el simple polen de las flores, pueden generar todas aquellas reacciones que no son comunes en nuestro organismo y algunas incluso derivar en graves daños a la salud, requiriendo tratamiento medicamentoso para salvar la vida ante situaciones emergentes.

Para no esperar complicaciones mayores como el asma, rinitis y eccema, que son enfermedades causadas por las alergias, es importante aprender a conocer nuestro cuerpo y sus reacciones; por ejemplo, si al acercarnos a ciertas plantas, flores o frutos se experimenta la sensación de perder todos los sentidos, excepto las papilas gustativas que se agudizan, se nubla la vista, se escucha todo como si se estuviera bajo el agua y no es posible ver ni oler nada, aunque sea momentáneo, es conveniente poner atención sobre la frecuencia de estas reacciones y el tipo de elementos o productos que las provocan para acudir con un médico especialista en alergias y explicarle tanto los síntomas como los productos (alérgenos) que suponemos o identificamos como responsables de ellos.

Un tipo de alergias de mayor preocupación son las farmacológicas, que se identifican por ser síntomas causados por la ingesta de un medicamento y ocurren desde la primera vez que lo tomamos pero no genera síntomas específicos, sino hasta la próxima vez que se consume el fármaco y el sistema inmunitario ha producido ya un anticuerpo llamado inmunoglobulina E (IgE) contra ese medicamento, de modo que éste IgE inducirá en los glóbulos blancos la producción de otra sustancia llamada histamina, que es la responsable de los síntomas de alergia, como son erupciones cutáneas y urticarias menores. Se ha denominado "enfermedad del suero" al tipo retrasado de alergia farmacológica que ocurre una semana o más después de la exposición a un medicamento o vacuna.¹ Entre los fármacos más usualmente responsables de estas alergias, se encuentran las vacunas y los antibióticos (penicilinas), aunque existen personas propensas a desarrollar síntomas por la ingesta de sulfamidas, anticonvulsivos, preparaciones de insulina y medios de contraste (para rayos X) que contienen yodo.

Es conveniente diferenciar entre una reacción adversa al medicamento (RAM) y un efecto secundario o reacción secundaria, pues estos últimos se encuentran ya identificados en la farmacopea como predecibles y en cambio la RAM como cualquier efecto perjudicial y no deseado que se presenta a las dosis empleadas en el hombre para la profilaxis, el diagnóstico o la terapéutica, su naturaleza o severidad no está descrita en la literatura científica, ni en la información contenida en la etiqueta o en la información



'La flor de nochebuena es indudablemente un ingrediente fundamental en las fiestas de fin de año'.

Candidman

1. MedlinePlus. Alergias farmacológicas. Disponible en <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000819.htm>

para prescribir, ni en la documentación presentada para el registro del fármaco, además de que no es posible inferirla de su actividad farmacológica, por lo que se requiere informar al médico que prescribió el medicamento a fin de que realice la notificación correspondiente ante la autoridad sanitaria competente y estar en posibilidad de descartar una reacción alérgica específica del consumidor o una RAM atribuible a los componentes del fármaco que podrían afectar a un número mayor de consumidores.

En general, una reacción alérgica a medicamentos, suele generar ronchas o urticaria, picazón en la piel o en los ojos, erupciones cutáneas, hinchazón de labios, lengua o cara y sibilancias. Las reacciones alérgicas graves (anafilaxia) afectan todo el cuerpo humano y pueden incluso causar la muerte pues los tejidos en diferentes partes del cuerpo liberan histamina y otras sustancias que producen constricción de las vías respiratorias y otros síntomas.

En cuanto a los alimentos, se puede decir que cualquiera puede causar una reacción alérgica, pero específicamente son los mariscos, la leche, el huevo, los cacahuates y nueces, la soya y el trigo, los más comunes, siendo los niños la población más susceptible. En estos casos, también se debe diferenciar entre Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA), intolerancia a ciertos productos (como la leche y cereales que contienen gluten) y alergias. Una alergia real a alimentos, generalmente comienza al cabo de dos horas después de haber comido el producto y sus síntomas característicos son la urticaria, voz ronca y sibilancias, pudiendo presentarse dolor abdominal, diarrea, dificultad para deglutir, picazón de la boca, garganta, ojos, piel; mareo o desmayo, congestión nasal, náuseas, rinorrea, dermatitis, vómitos. Las ETAs en cambio, son

causadas por el consumo de alimentos contaminados por microorganismos como bacterias, parásitos o virus, y sustancias tóxicas naturales (micotoxinas) o antropogénicas como el plomo, aditivos o residuos de plaguicidas, y los síntomas varían de leves a severos por malestar estomacal, cólicos abdominales, náuseas y vómito, diarrea, fiebre y deshidratación.

No obstante que el asma y las alergias son dos afecciones distintas, ambas están relacionadas. Las personas cuyas alergias afectan nariz y ojos, son consideradas más propensas a padecer asma, entonces el asma bronquial es casi siempre la consecuencia de un fenómeno inflamatorio de tipo alérgico.

Como estas afecciones se presentan generalmente en la niñez, es importante averiguar si ciertas alergias pueden estar desencadenando alguno de los síntomas propios del asma, por ello es recomendable acudir con el médico para identificar posibles desencadenantes, que pueden no ser alérgenos. Durante la consulta médica, es muy probable que se indique la realización de pruebas de alergia.

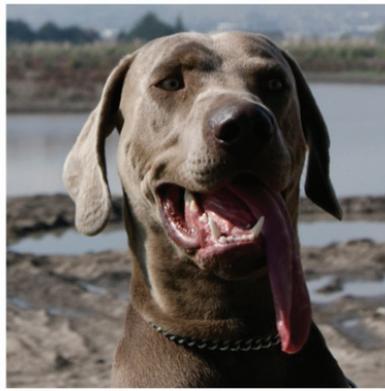
En general, es recomendable animar a los integrantes de nuestra familia que padecen alguna alergia, a llevar una vida lo más normal posible y seguir algunas limitaciones de sentido común como:

- Evitar fumar.
- Evitar olores irritantes como los provenientes del gas, pintura, humo y perfumes.
- Aseo esmerado en casa para evitar la acumulación de polvo.
- Eliminar alfombras para evitar la presencia de ácaros.
- Mantener los jardines libres de maleza.
- Guardar las revistas, libros y papeles en estantes cerrados para evitar acumulación de polvo.
- Mantener cerradas puertas y ventanas el mayor tiempo posible.
- Si es posible, instalar aire acondicionado (tanto en casa como en automóvil) y mantener limpio los filtros con la frecuencia necesaria.
- Instalar humidificador para limitar la presencia de polen y moho.
- Evitar mascotas como perros, gatos y aves.
- Usar cubreboca de grado hospitalario cuando se realice el aseo del hogar.
- Usar protectores de plástico en colchón y almohadas.
- Lavar con agua caliente sábanas y fundas, por lo menos una vez por semana, para eliminar ácaros.
- Hacer un diario de todo lo que



ingere para identificar el alérgeno.

- Evitar el consumo de alimentos que contengan colorantes artificiales.
- Tomar abundante agua para fluidificar el moco y facilitar su expectoración.
- No consumir alimentos como carnes, cafeína, chocolate, frutas cítricas, maíz, huevos, maní, avena, productos procesados, tomates, salmón, fresas y gérmen de trigo, a menos que se tenga identificado el alérgeno.



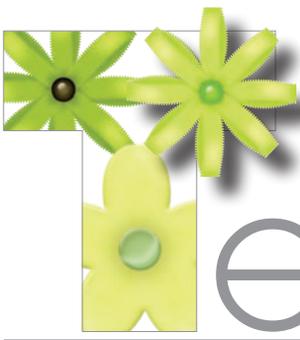
Por otra parte, la sabiduría popular recomienda diversos remedios, aquí anotamos algunos, por si quieres probar, aunque estos NUNCA SUSTITUIRÁN una atención especializada por parte de profesionales de la salud:



1. Consumir mucho ajo en las comidas especialmente en ensaladas.
2. Si un alérgico tiene los conductos de la nariz tapados, puede masticar un diente de ajo rápidamente y en cuestión de segundos podrá respirar mejor.
3. Un remedio natural curioso es frotar las orejas hasta que se sientan calientes para destapar la nariz.
4. Masticar un trozo de panal de miel durante diez minutos para descongestionar los conductos nasales.
5. Diluir media cucharada de sal marina en una de agua filtrada y luego aspirar por 20 segundos un poquito de esta agua, primero en uno de los orificios de la nariz tapando el otro, se repite este procedimiento con el otro orificio y luego se debe expulsar el agua por la boca.
6. Las abuelas decían que los baños de mar también resultan beneficiosos y positivos para la sanación de las personas alérgicas y con sinusitis.
7. Hervir flor de saúco (medio litro de agua por 3 cucharadas de flor) y aspirar los vapores pero sobre todo se debe aplicar, aún caliente, con un algodón humedecido sobre las áreas de la piel donde han salido los piquetes, enrojecimientos e inflamaciones provocadas por la alergia, y la irritación desaparecerá al instante.
8. Las personas que sufren de rinitis alérgica, fiebre del heno o alergia al polen, pueden tomar un vaso diario durante 5 días de la preparación de 4 cucharadas de vinagre, 1 vaso de agua, un chorro de zumo de rabanitos y un chorrito de limón, bien mezclados.
9. Mezclar 1 taza de salvado en un litro de agua y aplicar esta preparación sobre el área donde se encuentra la alergia cutánea. ❀❀❀❀❀❀

Bibliografía

1. COFEPRIS. Programa Alimentos. [serie en internet] 2012. [consultado 2012 febrero 15], Disponible en <http://www.cofepris.gob.mx/Paginas/Temas%20Interes/Programas%20y%20Proyectos/Alimentos/Alimentos.aspx>.
2. Remedios Populares. Alergias. [serie en internet] 2012. Consultado [2012 febrero 20]. Disponible en <http://www.remediospopulares.com/alergias.html>.
3. UNAM. Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. Centro de Información de Medicamentos. Reacciones Adversas. [consultado 2012 febrero 15]. Disponible en <http://cimzaragoza.wordpress.com/contactanos/reacciones-adversas/>.
4. Secretaría de Salud. NOM-220-SSA1-2002. Instalación y Operación de la Farmacovigilancia.
5. MEDLINEPLUS. Alergias. [serie en internet] 2012. [consultado 2012 febrero 3] Disponible en <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000812.htm>



Testimonial



"¡Cómo pinta el
deseo los colores
del iris en las
nieblas de la vida!"

Rabindranath Tagore

Luis Anaya López

Son las 3 de la mañana. Mientras la mayoría de las personas duermen, yo me encuentro despierto. ¿La razón? No, no es el trabajo. Al igual que otros trescientos millones de personas en el mundo, soy un paciente asmático, y me he despertado por los síntomas que suelen presentarse en la noche: angustia por falta de aire. Lo primero es localizar el inhalador. Así es, aquel pequeño dispositivo el cual representa el alivio casi mágico a mi problema. Cinco minutos después, con los síntomas en el pasado, me encuentro de nuevo dormitando. Quizás no te parezca la gran cosa. Pero en realidad, cuando despierte por la mañana, sus efectos se harán palpables. No habré dormido de manera adecuada, por lo cual estaré somnoliento el resto del día.

Al llegar a mi trabajo, la situación comienza de nuevo. Una llamada del jefe, es necesario entregar el informe en menos de veinte minutos. Estrés. Mucho estrés. Y sé lo que eso conlleva. La descarga de adrenalina de nuevo se manifiesta en síntomas de ahogo, los cuales el inhalador no siempre logra controlar. Y es que las peores crisis en mi opinión son las que se originan al encontrarte bajo estrés. Más tarde iré a nadar un poco, de nuevo tendré que usar el medicamento, a fin de no sentir que me ahogo mientras me encuentro en el agua. Por desgracia, al salir me enfrento a otro problema: tengo la nariz congestionada y me ocasiona demasiada comezón, originado, en parte, por el cloro que contiene el agua y secundariamente por el polvo circundante.

La enfermedad no es algo nuevo para mí. Ha existido en mi familia por mucho tiempo. Muchos de mis primos padecen los mismos síntomas que yo, incluso en formas más severas. No es ningún secreto que mi familia porta el gen que la ocasiona. Parientes míos han ido a parar al hospital al presentar crisis tan severas que pusieron en peligro sus vidas. Casi como la tez blanca y el uso de gafas para corregir la miopía, es un rasgo que nos identifica como de familia.

En mi caso, comenzó como una simple alergia que ocurría cada diciembre, con una nariz que parece llave y me tiene congestionado todo el invierno. Quizás a eso se deba que no le tengo aprecio a la navidad. Más tarde, comenzaron los otros síntomas, al principio cuando realizaba demasiado ejercicio, después cuando estaba bajo mucho estrés, y finalmente, como hoy, cuando duermo, o incluso cuando me encuentro cerca de alguien que fuma o que utiliza un perfume de aroma muy penetrante. Recuerdo una vez, que al abordar el automóvil de un amigo fumador, la sola presencia de residuos de tabaco me originó una crisis tan severa que estuve tentado a acudir al hospital. Afortunadamente, la sintomatología cedió poco a poco al utilizar una batería de medicamentos, algo que he de admitir, no es de mi agrado.

Me he adaptado a vivir con la enfermedad. Sé, por ejemplo, que lugares cerrados, con humo de tabaco, son un enemigo para mí, por lo que debo evitarlos. Sé que debo cargar con mis medicamentos, para poder tenerlos a la mano en caso de que se presente una crisis. Sé que deberé consumir otros medicamentos en invierno para reducir los síntomas de mi alergia a los pólenes de navidad. Lo anterior sin embargo no significa que no me represente un problema. Me incomoda utilizar el inhalador en público, lo siento como una debilidad. Es molesto tener que cargar con pañuelos desechables en

cantidades industriales, y que la gente te considere un foco de influenza.

Tengo otros amigos que también conviven con la enfermedad. Los he incluso visitado en el hospital cuando presentan crisis. Entre nosotros es común hablar sobre el medicamento que utilizamos, que tan comúnmente presentamos los síntomas, quizá con otro matiz que con el que hablaría si fuese otra persona. De cierta medida, es una manera de desahogarse de una enfermedad que consume tu forma de vivir, limita tu respiración e incluso tu paciencia.

Sobre la cuestión económica, mejor no hablemos. Incluso en su versión genérica, es probable que con la enfermedad erogues entre trescientos y mil pesos mensuales en tratamientos, más aún si eres alguien que padece la enfermedad en forma severa. Piensa

un momento e imagina lo que se siente el portar entre tu cartera y objetos personales entre dos y tres dispositivos, que dichos medicamentos pueden aumentar en número y en costo por temporadas especiales, como el invierno lo es para mí.

Soy consciente del componente hereditario de mi enfermedad. Me aterra la idea de que algún día mis hijos desarrollen la enfermedad. Sin embargo, trato de verle el punto de vista positivo a mi problema. El tener la enfermedad me ha dado una nueva perspectiva acerca del proceso de enfermarse cuando trato con mis pacientes. Lo importante a fin de cuentas no es la enfermedad, es la calidad de vida y cómo al estar enfermos ésta se ve afectada. Si me preguntas si he aprendido a vivir con asma, desde luego. Si me preguntas si afecta mi calidad de vida, obviamente si.

🌻🌻🌻🌻🌻





EPIDEMIOLOGÍA en tu vida



'Pulso el botón
que enciende las
arañas
y allí están:
crecen violetas
en el ático'.

María Eugenia Caseiro

Leonardo Francisco Muñoz Pérez

Las alergias han acompañado a la humanidad desde tiempo inmemorial. Se describen eventos alérgicos en la historia antigua y medieval, pero no es hasta la década de los 80 del siglo XXI que se descubre, describe, y explica este fenómeno de la salud con una base sólida y científica. Estas enfermedades son estudiadas por la inmunología, rama de la ciencia médica que se encarga del estudio del sistema de defensa del cuerpo humano y más recientemente por la epidemiología, que estudia la distribución y frecuencia de los determinantes y factores asociados con la salud y la enfermedad.

Alergia alimentaria

En cuanto a la información que actualmente existe respecto a la alergia a los alimentos, cabe señalar primero que la población mexicana tiene gran variedad de patrones dietéticos, los estudios epidemiológicos han permitido caracterizar, aquellos alimentos que con mayor frecuencia causan alergias. Estos son en orden de frecuencia: lácteos, huevo (principalmente la yema), pescado, camarón, frijol, soya, chile, mango, cacao y fresa. Y los que generan menor alergia son: cacahuete, papaya, naranja, plátano, uva, calabaza, cebada y lechuga.

Las alergias a los diferentes alimentos varía de acuerdo con la edad. Para los menores de dos años, la principal alergia es para el huevo, la leche y la mostaza; y para niños de dos a cinco años la leche, el pescado, el cacahuete y el chile. A partir de los seis años de edad se hace más frecuente la alergia al camarón, al frijol, a la almendra, a la soya, al pescado y a la coliflor. En los adultos, los alimentos que causan alergia son el pescado, la leche y las frutas (naranja y plátano).

Entre los síntomas más frecuentes asociados a la alergia alimentaria en orden de frecuencia tenemos a la urticaria, el estreñimiento, la rinorrea, eccema, prurito, dolor abdominal, reflujo gastroesofágico, eritema generalizado, vómito y anafilaxia.

Asma

Diversos estudios epidemiológicos han demostrado lo siguiente respecto al asma: un antecedente de alergia (asma, rinitis y/o dermatitis atópica) en familiares de primer grado (padres y hermanos) hace 4.1 veces más probable que un niño tenga asma. La herencia juega un rol importante en el desarrollo de asma y se estima que si tiene un padre con alergia, el riesgo de padecer asma es de 20 a 40%, pero si ambos padres son atópicos (alérgicos) el riesgo aumenta al 50%. Mientras que si sólo se tiene un hermano con alergias el riesgo es de 25 a 35%.

Curiosamente, la no presencia de hermanos mayores se asocia con 3.1 veces más probabilidad de desarrollar asma infantil, la presencia de hermanos mayores confiere un efecto protector, es decir, disminuye la probabilidad de desarrollar asma, además el hecho de asistir a guarderías en las primeras etapas de la vida ofrece también un efecto

protector contra el asma. Estas diferencias probablemente se deban al hecho que un niño en contacto con otros niños mayores tiene mayor número de episodios de infecciones respiratorias y gastrointestinales, lo que finalmente favorece la maduración del sistema inmunitario.

En lo que respecta a la edad gestacional, se observa que un niño cuya edad gestacional sea menor de 37 semanas, tiene 2.3 veces más probabilidad de tener asma. La edad materna al momento del parto, menor a 20 años, aumenta la probabilidad del desarrollo de asma, esto se explicaría debido a que las madres menores de 20 años tienen una inmadurez física y emocional que influyen en el desarrollo del feto y por lo tanto en el desarrollo pulmonar intrauterino.

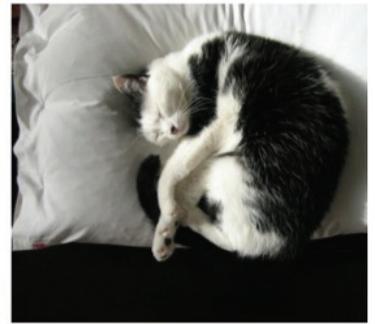
Entre los niños con asma es más frecuente el antecedente de no haber recibido lactancia materna exclusiva durante 6 meses, encontrando que éstos niños tienen 7.9 veces más probabilidades de desarrollar asma que aquellos que no la recibieron. La lactancia materna tiene un efecto protector sobre la salud del recién nacido, supliendo sus carencias inmunológicas y aportándole anticuerpos y factores antimicrobianos.

Respecto a la ablactación, su inicio antes de los 4 meses fue más frecuente entre los niños con asma. Por ello es prudente no iniciar la introducción de alimentos de alto poder alergénico (leche de vaca, huevo, pescado, frutos secos y otros) en los niños con antecedente familiar de alergias antes del año de edad. Al analizar las infecciones respiratorias con sibilancias en los primeros 2 años de vida, se observó que en estos niños existe un riesgo 6 veces mayor para desarrollar asma.

Respecto a la exposición al humo de tabaco durante la gestación, se comprobó que un niño expuesto al humo de tabaco durante la gestación tiene 5.9 veces más probabilidad de presentar asma. También se observa que aquellos niños en cuya casa existen fumadores tiene 5.9 veces más probabilidades de tener asma.

Los niños con asma tuvieron una alta exposición al polvo doméstico, un niño sensibilizado a ácaros del polvo de casa tiene de 4 veces más probabilidades de desarrollar asma. Los ácaros constituyen el factor de origen doméstico de mayor relevancia relacionado con asma; las partículas alógenas de estos ácaros tienen fácil accesibilidad a las vías aéreas periféricas y está bien documentado que la exposición a concentraciones elevadas de ácaros (> 2Qg/gr de polvo) en los primeros años de vida se correlaciona con la aparición posterior de asma.

Respecto a los animales domésticos, la presencia de ellos en los primeros tres años de vida, no es un factor



de riesgo para asma e incluso recientes evidencias sugieren que la exposición a mascotas y animales de granja en los primeros años de vida puede disminuir el riesgo de desarrollar enfermedades atópicas.

Bibliografía



1. Recabarren-Lozada A.*, Cárdenas-Hilasaca S. Factores de riesgo del asma infantil. *Enfermedades del tórax* 2003; 46 (2):118-125
2. García B, Gómez B., Arroabarren E., Garrido S., Lasa E., Anda M.. La alergia alimentaria en el siglo XXI. *Anales Sis San Navarra* 2003; vol.26 supl.2.
3. Góngora-Meléndez M., Sienra-Monge J., Del Río-Navarro B., Ávila-Castañón L. Aproximación práctica al diagnóstico de la alergia alimentaria. *Bol Med Hosp Infant Méx* 2010; vol. 67.
4. Rodríguez-Ortiz P. et.al. Características epidemiológicas de pacientes con alergia a alimentos atendidos en el Centro Regional de Alergias e Inmunología Clínica de Monterrey. *Revista Alergia México* 2009;56(6):185-91



'El girasol me habita, inocente criatura cuya cara de pétalos sigue sin saber un sol oscuro, mancha gangrenada en el cielo'.

Françoise Roy

Victor Flores Silva

Monitoreo del aire como estrategia para prevenir alergias entre los habitantes de la Ciudad de México

Con la llegada de la primavera, las alergias hacen su aparición. Durante los meses de noviembre, diciembre y enero, algunas plantas como las gramíneas o pastos han estado germinando. Los peores años para los alérgicos son aquellos con abundantes lluvias durante el invierno. Posteriormente, el calor de los meses de mayo y junio provoca la polinización o, lo que es lo mismo, el calvario de los alérgicos.

La alergia es una reacción inmunológica a cualquier sustancia externa al organismo (polen, ácaros, alimentos, etc.). En la mayoría de los casos, el paciente produce anticuerpos de clase E (Inmunoglobulina E o IgE) frente a alérgenos (sustancias externas). El anticuerpo, al entrar en contacto con el alérgeno y con unas células llamadas mastocitos y basófilos, produce una reacción inflamatoria en el organismo acompañada de picor, enrojecimiento o asma.

Dentro de las alergias más habituales se encuentran las reacciones a las gramíneas, en segundo lugar, se sitúa el polen de las arizónicas y, por último, a los plataneros y al olivo, en las zonas de costa, la alergia que más abunda es a los ácaros.

A los agentes que provocan la alergia se les llama alérgenos. Y, por desgracia, hay miles de ellos en el ambiente (polen, ácaros, hongos, etc.). Sin embargo, hay ciertos pólenes que son más alergénicos que otros. Por ejemplo, de entre los animales, es mucho más probable ser alérgico al pelo de gato que al de perro y, además, los ataques son más intensos.

Las enfermedades alérgicas más frecuentes son la rinitis y el asma alérgico. Este tipo de enfermedades se producen por la respuesta de nuestro sistema inmunológico a una gran variedad de sustancias, cuya importancia en cada región depende de condiciones que favorecen su presencia: clima continental para pólenes, clima húmedo y cálido en el caso de los ácaros del polvo doméstico.

Los principales efectos de la alergia se manifiestan en problemas en las vías respiratorias. Entre ellos, uno de los más incapacitantes es la rinitis alérgica, que consiste en estornudos, picor nasal, moqueo acuoso u obstrucción de la nariz. Gran parte de la población alérgica sufre estos síntomas que en la mayoría de los casos suelen ser muy molestos.

Junto a la rinitis, las afecciones en los ojos también suelen hacer aparición. La conjuntivitis alérgica, la más frecuente, se manifiesta en un enrojecimiento, picor y lagrimeo de la conjuntiva. Por si fuera poco, las gramíneas también pueden provocar asma (tos seca y repetitiva, silbidos, ahogos).

Cualquier persona puede padecer una alergia, pero al menos, en alergias respiratorias y alimentarias, es mucho más probable en las personas que tengan antecedentes familiares de alergia, ya que existe un componente genético muy claro.

La alergia puede aparecer en cualquier etapa de la vida en personas que nunca lo han padecido. De hecho, generalmente ocurre así. Las personas nacen con los genes que le predisponen para padecer alergia. Sin embargo, el por qué aparece a los cinco años o a los 40 es un hecho que todavía se desconoce.¹

En la Ciudad de México se realizan estudios, por parte de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), mediante los cuales se pretende identificar el tipo de polen que flota en la Ciudad para poder determinar las causas de las alergias entre sus habitantes y las posibles formas de prevenirlas.

Según algunos resultados derivados de estos estudios, el polvo, metano, ozono, cenizas volcánicas, vapor de agua, carbón, gases raros y polen, es lo que actualmente están respirando los habitantes de la Ciudad México.

Para determinar el impacto que las partículas tienen en la salud de los capitalinos, especialmente las de tipo biológico, científicos de la UNAM establecieron un sistema de monitoreo especial que podría servir para prevenir alergias y otros padecimientos respiratorios.

La investigación pretende identificar el tipo de polen que flota en la capital del país, el cual es responsable de hipersensibilidad en miles de personas de la capital mexicana.

Parte de la información que se obtenga sería útil para elaborar vacunas específicas contra las alergias, le dijo a BBC Mundo, Irma Rosas, investigadora del Centro de Ciencias de la Atmósfera de la UNAM y responsable del proyecto.

"Una cosa son los pólenes que hay en países de Europa y otra los que realmente aparecen en los pacientes de la Ciudad de México", explicó.

Alergia por zonas

Los padecimientos más comunes son rinitis, asma, dermatitis o urticaria, que se presentan con frecuencia en los niños. En algunos casos pueden derivar en enfermedades graves.



La UNAM ha determinado, por ejemplo, que en la capital mexicana las alergias ocurren especialmente en el sur de la ciudad, donde existen más áreas verdes y zonas boscosas.

Fue precisamente en esta región que los investigadores del Centro de Ciencias instalaron una estación para monitorear polen. Otra funciona en el oriente de la capital.

Se trata, explicó Irma Rosas, de saber el tipo de alérgenos que existen, así como la planta que los generó.

Los datos permitirán emitir alertas para las personas sensibles al polen, porque evitar su presencia en el ambiente es imposible.

"Siempre, siempre han existido partículas biológicas. El día que no las haya significará que no hay vida", dijo la investigadora.

Método añejo

El 35% de los mexicanos muestran hipersensibilidad al contacto con partículas de polen.

La producción de vacunas específicas contra alergias es un proyecto a largo plazo, pero el monitoreo del polen puede servir para determinar si la inmunización existente en otros países es útil a los habitantes de la capital del país.

También permitiría prevenir al sistema de salud de un eventual aumento de pacientes con alergias.²

Las alergias respiratorias principalmente se tratan con antihistamínicos para la rinitis, sprays nasales, colirios,

e inhaladores para el asma. Existe también una técnica conocida como 'inmunoterapia', que consiste en la inyección subcutánea, o la toma oral del alérgeno causante, de forma progresiva. Este tratamiento es desensibilizador, es decir, elimina los síntomas de la alergia. Es el único tratamiento del origen del problema y se establece bajo la observación de un especialista en el tema y controlando el tratamiento.

Respecto a los remedios naturales, algunos médicos naturistas afirman que la planta *petasia* aporta los mismos efectos antihistamínicos, y que las infusiones de ortiga seca o de *sambucus nigra* mejoran los síntomas. Sin embargo, a la fecha, no existen estudios controlados que demuestren que son eficaces.

Derivado del incremento de casos de alergias en nuestro país, específicamente en la Ciudad de México (principalmente niños), se integro la Unidad 309-A, dependiente del Hospital General de México, como un equipo de salud multidisciplinario especializado,

actualizado, capacitado y comprometido en la mejora continua, que otorga servicio de consulta, diagnóstico, tratamiento y educación a pacientes con problemas alérgicos e inmunológicos, que cuenta con tecnología de punta para el estudio de este tipo de enfermedades. 🌸🌸🌸🌸🌸

Bibliografía:

1. Salud.facilissimo. Alergia a las gramíneas. Atención al polen en primavera. [en línea], 23 de julio de 2010, [fecha de acceso 07 de febrero de 2012], página 1, se encuentra disponible: http://salud.facilissimo.com/reportajes/alergias/alergia-a-las-gramineas_232622.html.
2. BBC Mundo, México. La Ciudad de México contra las Alergias. [en línea], 21 de junio de 2010, [fecha de acceso 07 de febrero de 2012], página 1, se encuentra disponible: http://www.bbc.co.uk/mundo/ciencia_tecnologia/2010/06/100621_2320_mexico_alergias_lav.shtml.





Hacia EL FUTURO

Mauricio Raúl Hinojosa Rodríguez

Los alimentos son indispensables para la vida, pero en no pocas ocasiones son también motivo de enfermedad. La alergia alimentaria es uno de los motivos por los que los alimentos pueden alterar nuestra salud. Se trata de una situación clínica frecuente.

La Alergia alimentaria es una respuesta inadecuada del sistema inmune que se “defiende” de elementos inocuos de nuestra dieta, dando lugar a un diverso repertorio de síntomas. Así mientras algunas personas alérgicas a un alimento experimentan sólo síntomas leves en relación a su ingestión como picor en la boca o garganta, otras pueden experimentar reacciones graves con dificultad respiratoria, mareo o pérdida de consciencia que entrañan riesgo vital. Entre estos extremos podemos encontrar un amplio espectro de síntomas cutáneos (erupciones, hinchazones, picor), síntomas de nariz-ojos (estornudos, moquillo, congestión, enrojecimiento ocular, picor) y digestivos (náuseas, dolor abdominal, vómitos, diarrea).

Cualquier alimento puede causar alergia, pero sin duda no con igual probabilidad. La frecuencia con la que los distintos alimentos originan reacciones alérgicas depende de su propia naturaleza y de los hábitos dietéticos de la población, que a su vez varían con la edad (no es igual la dieta de los niños pequeños que de los adultos).

Los alimentos que con mayor frecuencia causan reacciones alérgicas son: cacahuets, frutos secos de cáscara, semillas, frutas, leche, huevos, pescados, mariscos y cereales. La falta de identificación del alimento responsable en la comida, es el principal factor de riesgo. El perfil típico sería un individuo que previamente ha tenido una reacción con ese alimento y que lo vuelve a ingerir de forma inadvertida.

Ciertos factores dependientes del paciente parecen colocar a algunos individuos en una posición de mayor riesgo para padecer reacciones de mayor severidad. Los más importantes de los identificados hasta ahora son los antecedentes de una reacción grave previa, historia de asma, especialmente si está mal controlado y tratamiento con fármacos betabloqueantes.

La misma genética que predispone a padecer alergia alimentaria también predispone a sufrir alergia respiratoria a lo largo de la vida. Por ese motivo son más frecuentes estas condiciones en determinadas familias.

Por otra parte algunas de las sustancias (alérgenos) que ocasionan la reacción alérgica en algunas personas se encuentran en más de un alimento. Esto es más probable entre alimentos del mismo grupo, de forma que por ejemplo sea frecuente que los alérgicos a un pescado, un marisco, un fruto seco o una fruta de hueso lo sean a todos o casi todos. Pero también ocurre en ocasiones entre alimentos de distintos grupos (por ejemplo frutas-frutos secos-hortalizas) e incluso entre alimentos y agentes causantes de alergia respiratoria. Éste es el motivo de que algunas personas alérgicas a los ácaros del polvo tengan asociada alergia a mariscos y de que muchas personas alérgicas a pólenes también lo sean a ciertas frutas o frutos secos.



'Las verdades,
como las rosas,
tienen espinas;
recíbelas por la
parte de la flor y
no te pincharás'.

Salvador Polo De Medina

La piedra angular en el tratamiento de la alergia alimentaria es la dieta de eliminación. Éste tipo de dietas no están exentas de dificultades e inconvenientes, de forma que instituir una dieta de eliminación debería ser considerado como prescribir una medicación, ya que comporta una determinada relación riesgo-beneficio. Esta decisión debe ser individualizada, para cada alimento en cada paciente, debiendo estar sustentada por un diagnóstico sólido y preciso.

Aunque en los últimos años se están explorando algunas otras vías de tratamiento como la inmunoterapia con alimentos y/o la desensibilización específica, cuyos resultados son prometedores, la pieza clave del tratamiento es evitar consumir los alimentos causantes.



Para ello hay que ser muy cuidadoso con la alimentación, pues muchos alimentos alergénicos pueden aparecer en numerosos productos de forma enmascarada o con denominaciones desconocidas y así ser ingeridos inadvertidamente.

La OMS (Organización Mundial de la Salud) aconseja que desde las administraciones públicas se potencie, utilice y se colabore con las asociaciones de ciudadanos específicas porque éstas representan un recurso complementario al propio sistema sanitario, tanto público como privado. Es especialmente

conveniente en enfermedades con impacto social y enfermedades crónicas.¹

Sintomatología de la alergia alimentaria:

- **Síntomas gastrointestinales:** dolor abdominal, náuseas, vómitos, diarreas, hemorragia intestinal, enteropatía y pérdida proteica.
- **Síntomas cutáneos:** urticaria, inflamación piel, boca, garganta, lengua, enrojecimiento, prurito, edema.
- **Síntomas respiratorios:** estornudos con mucosidad, congestión nasal, asma, edema de glotis.
- **Reacción anafiláctica (SHOCK):** afectación multisistémica con afectación cutánea, respiratoria y hemodinámica (SHOCK ANAFILÁCTICO).²

En las últimas dos décadas, la alergia a alimentos emergió como uno de los principales problemas de salud pública en las sociedades occidentalizadas.

El tratamiento actual de la alergia a alimentos es la dieta de eliminación estricta, el asesoramiento nutricional y el tratamiento de emergencia de reacciones adversas. Esta revisión se enfoca en los esfuerzos para tratar las formas de alergia alimentaria mediadas por inmunoglobulina E (IgE). A pesar de los intentos desde hace más de 100 años de desensibilizar a los pacientes con alergia a alimentos, como la Inmuno Terapia Oral (ITO), no hay una terapia demostrada que acelere el desarrollo de la tolerancia oral o de una protección efectiva para exposiciones no intencionales. Sin embargo, una serie de estrategias terapéuticas están bajo investigación dirigidas a los alimentos que con mayor frecuencia provocan reacciones de anafilaxia severa mediadas por IgE (cacahuete, frutos secos, y mariscos) o las más comunes en los niños, como la leche de vaca y el huevo. Los enfoques que se llevan a cabo son alérgenos alimentarios específicos y no específicos.

Las alergias a alimentos alteran seriamente la calidad de vida de los pacientes y la de sus familias. Afortunadamente, cerca del 85% de los niños alérgicos a alimentos como la leche de vaca, el huevo, el trigo y otros cereales, y la soya “superan” (desarrollan tolerancia) su alergia, mientras que sólo del 15 al 20% de los niños con alergia al cacahuete, los frutos secos, el pescado y los mariscos muestran una tolerancia espontánea.

Los exámenes diagnósticos se necesitan para distinguir sujetos con alergia alimentaria transitoria de la persistente, para valorar las estrategias terapéuticas a utilizar en forma temprana con el fin de acelerar la inducción de la tolerancia en aquellos que pueden superar la alergia o para inducir tolerancia en los pacientes con la forma persistente.

Los pacientes con alergia a alimentos pueden

dividirse en 3 fenotipos básicos: alergia alimentaria transitoria, alergia alimentaria persistente, y síndrome de alimento-polen (alergia oral). De acuerdo al desarrollo de la evidencia, parece que cada una de estas formas de alergia mediada por IgE es el resultado de diferentes mecanismos inmunológicos y por lo tanto es probable que requieran diferentes enfoques inmunoterapéuticos para llevar a cabo la resolución. Parece que los pacientes con alergia transitoria tienen la respuesta más favorable a la terapia. Aunque se puede argumentar este tipo de alergia no requiere tratamiento, el beneficio potencial de la terapia incluye el desarrollo acelerado de la tolerancia y mejoría de la calidad de vida y nutrición.

Dietas que contienen huevo y leche calentados extensamente

Los niños con alergia transitoria al huevo y la leche producen anticuerpos IgE dirigidos principalmente contra la unión de IgE con el epítipo que se destruye durante el calentamiento extenso o el procesamiento de alimentos. Se tiene la hipótesis de que los niños con alergia al huevo y la leche, que comprende hasta un 80% de los niños con alergia transitoria a éstos, podrían tolerar productos horneados que contienen leche y huevo. El 80% de los niños toleraron productos con huevo y leche con cocción extensa durante un reto oral inicial supervisado por un médico.

Reacciones severas que requieren tratamiento con epinefrina ocurrieron solo en niños que reaccionaron a productos con cocción de leche extensa pero no en niños que toleraron este tipo de alimento y que tenían reacción con leche no cocinada. En contraste, no hubo distinción en los niños que reaccionaron a productos de huevo con cocción extensa o no.

Tolerancia oral versus desensibilización

La meta final del tratamiento de alergia a alimentos es la tolerancia oral permanente, la cual se establece cuando se puede ingerir la comida sin síntomas de alergia a pesar de pasar periodos prolongados sin comerlo. El mecanismo de la tolerancia oral permanente probablemente implica el desarrollo inicial de células T reguladoras y desviación inmunológica en sentido opuesto de la respuesta proalérgica TH2, seguido por alergia en etapas posteriores. En contraste, en un "estado de desensibilización" la protección depende de la ingesta regular de los alérgenos alimentarios; cuando la dosis se interrumpe o se suspende, el efecto protector se puede perder o

disminuir significativamente.

Esquema de dosis

Durante la Inmuno Terapia Oral, los alimentos se mezclan con un vehículo (comida segura) y se ingieren en dosis incrementadas gradualmente. El aumento de la dosis normalmente se lleva a cabo en un entorno controlado, y la ingesta regular de las dosis toleradas durante la fase de acumulación y mantenimiento ocurre en casa. Los primeros estudios no controlados presentaron pruebas de que un subconjunto de pacientes con alergia a alimentos podría ser "desensibilizado" a una variedad de alimentos, como leche, huevo, pescado, fruta, cacahuate, y apio. Algunos sujetos que toleraron la dosis de mantenimiento, incluso por un periodo de tiempo significativo, tuvieron síntomas alérgicos de nuevo si no ingerían los alimentos en forma regular, lo que destaca la preocupación de que la tolerancia no se logra en forma permanente.

Medicina tradicional china

Las hierbas se utilizan en la Medicina Tradicional China (MTC) durante muchos siglos, aunque no para las alergias alimentarias. El primer estudio de la MTC en la alergia alimentaria utilizó una fórmula a base de hierbas (fórmula herbal para alergias [FAHF] 1) que contiene una mezcla de 11

hierbas, se realizó en un modelo de ratones con anafilaxia inducida por cacahuate. Las hierbas incluidas en FAHF-1 se utilizan para el tratamiento de las infecciones parasitarias, la gastroenteritis, y el asma por los practicantes de la MTC. La FAHF-1 protegió a los ratones con alergia al cacahuate contra la anafilaxia inducida por cacahuate. Se redujo la desgranulación de los mastocitos y la liberación de histamina, y disminuyeron los niveles séricos de IgE específica para cacahuate, y se redujo la proliferación in vitro de linfocitos inducida por cacahuate, así como la síntesis de IL-4, IL-5 e IL-13, pero no de IFN- γ . La FAHF-1 no tuvo ningún efecto tóxico en el hígado o los riñones, incluso en las dosis más altas.³

Bibliografía:

1. Dra. Blanca García Figueroa, Medicina y salud: Alergología. Revista no. 23/mayo-junio 2010, sumario zh23, Artículos de medicina y salud. http://www.zonahospitalaria.com/noticias/zh_23/alergia_alimentaria.shtml. Acceso: febrero 8 de 2012.
2. Ulloa Román Inés María, Moliné Cabrera M^a Dolores. Alergias e Intolerancias Alimentarias, México 2010.
3. Nowak-Węgrzyn Anna y A. Sampson Hugh. Terapias futuras para la alergia a alimentos, JACI 2011; 127:558-73.

Te Reto



'Las peonías, pese a ser una flor de origen salvaje, poseen una belleza sin igual.'

Claudia Juncosa

Ana Laura Toledo Avalos

Las flores son uno de los elementos de la naturaleza más hermosos que existen. A pesar de eso, algunas de ellas producen fuertes alergias a algunas personas.

Te reto a que relaciones las fotos con sus nombres.



1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

11. _____
12. _____
13. _____
14. _____
15. _____
16. _____
17. _____
18. _____
19. _____





¿Qué dijo?

Mirayuri Ruiz Bautista

Ácaros.

Orden de arácnidos de tamaño muy pequeño (de 0,1 hasta 2 mm), generalmente parásitos de animales y plantas, de respiración traqueal y con el cefalotórax unido al abdomen. Son animales sumamente pequeños, muchos de ellos microscópicos; algunas larvas miden menos de 100 micrones; las formas más grandes son las garrapatas que, cuando están repletas por la sangre ingerida, llegan a alcanzar hasta 3 cm de longitud. Una de las especies de mayores dimensiones en el mundo es *Amblyomma longirostre* Koch, que en México es parásita del puerco espín. La mayor parte de los ácaros adultos miden entre medio y dos milímetros.¹

Alergeno.

Sustancia que, introducida en el organismo, produce alergia.²

Anafilaxia o anafilaxis.

Es una reacción alérgica que se presenta rápidamente y puede causar la muerte. Las picadas de insectos, los medicamentos (como la penicilina), la alergia al látex o las alergias alimentarias pueden causar una reacción anafiláctica. Cualquier alimento puede causar anafilaxia; sin embargo, el cacahuete (maní), las nueces de árbol, los mariscos, la leche, los huevos, y el pescado, la soya, el trigo, y son los alimentos que más frecuentemente provocan reacciones.³

Betabloqueantes.

Actúan bloqueando muchos efectos de la adrenalina en el cuerpo, en particular el efecto estimulante sobre el corazón. El resultado es que el corazón late más despacio y con menos fuerza.⁴

Constreñir.

Apretar u oprimir una parte del cuerpo.⁵

Eccema.

Proceso descamativo y asociado a picor que afecta a la piel. Aunque los mecanismos últimos implicados en cada uno de los tipos de eccema son distintos, existe en cada uno de ellos una alteración en los glóbulos blancos, que facilita una reacción inmunológica anormal a sustancias externas al individuo.⁶

Edema de glotis.

Consiste en un acumulo de líquido en las cuerdas vocales, generando una disminución del espacio entre las mismas. Como consecuencia, se puede llegar a un estado de obstrucción total de la glotis y asfixia. Generalmente es debido a una reacción alérgica aguda, inflamación, lesión o a inhalación de gases tóxicos.⁷



'Lluvia de otoño.
Las hortensias se
deciden por el
azul.'

Shiki Masaoka



Epinefrina inyectable.

Se usa para tratar las reacciones alérgicas potencialmente mortales debidas a picaduras de insectos, alimentos, medicamentos, látex y otras causas. Los síntomas de una reacción alérgica son, entre otros: falta de aire, presión arterial baja, urticaria, picazón, hinchazón, retortijones, diarrea y pérdida del control de la vejiga. Actúa al relajar los músculos de las vías respiratorias y al estrechar los vasos sanguíneos.⁸



Eritema.

Inflamación superficial de la piel, caracterizada por manchas rojas.⁹



Inocuidad.

Es la garantía de que los alimentos no causarán daño al consumidor cuando se ingieran.¹⁰

Prurito.

Comezón.¹¹



Rinitis alérgica.

Es la inflamación del tejido interno de la nariz (mucosa), misma que desencadena un conjunto de síntomas característicos: comezón dentro de las fosas nasales, boca, ojos y garganta, pérdida del olfato, flujo o congestión nasal, estornudos y lagrimeo.¹²

Rinorrea.

Escurrecimiento nasal.¹³

Sibilancias.

Corresponden a sonidos de tipo musical de alta tonalidad, semejantes a un silbido. En ambos casos el origen de estos ruidos obedece a una mayor turbulencia al paso del aire en zonas donde existe obstrucción bronquial.¹⁴

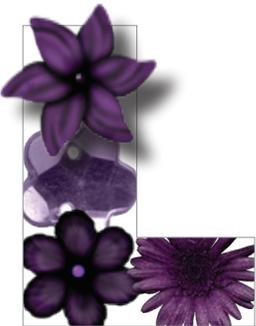
Urticaria.

Es una enfermedad alérgica que se manifiesta por la formación de ronchas en toda la piel acompañadas por intensa comezón.¹⁵

10. <http://www.uv.mx/cienciahombre/revistae/vol24num1/articulos/alimentos/>
11. <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003217.htm>
12. <http://www.saludmedicinas.com.mx/centros-de-salud/centro-de-alergias/esquemas/rinitis-al%C3%A9rgica.html>
13. http://www.pediatriaatlantico.org/articulos/rinitis_alergica.htm
14. <http://escuela.med.puc.cl/Publ/AtlasRuidos/sibilancias.html>
15. <http://www.saludmedicinas.com.mx/centros-de-salud/centro-de-vitiligio/temas-relacionados/urticaria.html>

Bibliografía:

1. <http://www.wordreference.com/definicion/%C3%A1caro>.
2. <http://que-significa.com.ar/significado.php?termino=al%E9rgeno>
3. <http://www.foodallergy.org/page/sobre-la-anafilaxia->
4. <http://www.geosalud.com/hipertension/tratamiento2>
5. <http://www.wordreference.com/definicion/constreñir>
6. <http://www.dmedicina.com/enfermedades/dermatologicas/eccema>
7. http://www.encyclopedia-medicina.com21x.com/info/medicina-familiar/EDEMA-DE-GLOTIS-Enciclopedia-basica-de-medicina-familiar_804515446_p.html
8. <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/druginfo/meds/a603002-es.html>
9. <http://www.uv.mx/cienciahombre/revistae/vol24num1/articulos/alimentos/>.



La agenda

Ana Laura Toledo Avalos

Enero

6	Día de la enfermera
13	Día de la lucha contra la depresión
24	Día mundial de la lepra
30	Día mundial de la no violencia
31	Natalicio de Gustavo Baz Prada, médico y estadista

Febrero

4	Día mundial contra el cáncer
11	Día mundial del enfermo
14	Día europeo de la salud sexual
15	Día internacional del niño con cáncer
21	Aniversario de la fundación de la Cruz Roja Mexicana
27	Día nacional del trasplante
28	Día mundial de las enfermedades raras

Marzo

8	Día internacional de la mujer
11	Día mundial del riñón
12	Día mundial del glaucoma
15	Día mundial del agua
16	Día mundial del sueño
24	Día mundial de la tuberculosis

Bibliografía:

- <http://www.sabervivir.es>
- <http://www.famma.org/comunicacion/dias-mundiales>
- <http://www.cuandopasa.com>



'Cuando vea una
golondrina
cobijándose en la
lluvia
entre el ramal de
la **bugambilia**
te veré a tí.'

C.C.S.



Respuestas 'Te reto'

- | | |
|----------------|-----------------|
| 1. Lirio. | 10. Bugambilia. |
| 2. Narciso. | 11. Anturio. |
| 3. Nochebuena. | 12. Clavel. |
| 4. Orquídea. | 13. Crisantemo. |
| 5. Peonia. | 14. Gerbera. |
| 6. Tulipán. | 15. Hortensia. |
| 7. Violeta. | 16. Peonia. |
| 8. Girasol. | 17. Alhelí. |
| 9. Rosa. | 18. Iris. |
| | 19. Dalia. |



eventos cevece



Caminata Abrazo Mundial
Noviembre 2011

Mesas de Trabajo previo al XLIV Consejo Estatal de
Salud. Febrero 2012



XLIII Reunión Ordinaria
del Consejo de Salud
Diciembre 2011



XXIII Conmemoración del Día
Mundial de la respuesta ante
el VIH SIDA. Diciembre 2011



Toma de protesta
de la Mesa Directiva
de la Academia
Mexiquense de
Medicina. Enero
2012



Curso Relaciones
interpersonales y
comunicación.
Enero 2012.



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

