

¿Qué es la alergia?

¿Es frecuente la alergia?

El número de niños y niñas con enfermedades alérgicas ha aumentado mucho en los últimos 20-30 años. La alergia depende de la genética y el ambiente. Hay diversas teorías para explicar este aumento como la acción de la alimentación, infecciones, contaminación, etc. La alergia es más frecuente en los países occidentales, por lo que el aumento se atribuye al “modo de vida occidental”.

En Europa, más o menos uno de cada cuatro niños padece alguna de las enfermedades alérgicas, como:

- [alergia a alimentos](#)
- [asma](#)
- [rinitis](#) y [conjuntivitis alérgica](#).

¿Qué es la alergia y cuál es su causa?

La alergia es una reacción o respuesta alterada del organismo ante una sustancia denominada alérgeno, por sí inofensiva. Estas sustancias pueden penetrar por el aparato digestivo (alimentos, medicamentos), por el aparato respiratorio (inhalantes o vapores de la cocción de alimentos), adsorbidas por la piel (por contacto) o atravesando la piel (picaduras, medicamentos). El sistema inmunológico de las personas alérgicas crea mecanismos de defensa que se vuelven dañinos, es un defecto del sistema inmunitario.

Para “ser alérgico” tiene que haber una predisposición genética (es decir, se hereda en los genes) que se denomina **atopia**.

Con esta base genética, los niños y niñas alérgicos responden por medio de reacciones inmunológicas de **hipersensibilidad** (anticuerpos o células de “defensa”) contra esas sustancias llamadas **antígenos** (suelen ser generalmente proteínas).

Hay muchas sustancias que pueden ser alérgenos:

- Alimentos: leche, huevo, [pescado](#), frutos secos, legumbres, verduras, mariscos.
- **Aeroalérgenos** (están en el aire que respiramos): [ácaros del polvo doméstico](#), [pólenes](#) de árboles y plantas, epitelios de [animales](#), [hongos](#).
- Venenos de algunos himenópteros (abeja y avispa).

- Medicamentos.
- [Látex](#).

Las inmunoglobulinas (Ig) son anticuerpos que genera el organismo como defensa contra microbios y toda sustancia extraña que penetre en el cuerpo. Hay diferentes tipos de Ig siendo la **inmunoglobulina E** la responsable de las reacciones alérgicas.

¿Cómo se manifiestan las enfermedades alérgicas?

Los síntomas de estas enfermedades son muy variados, dependiendo del alérgeno y de la vía de entrada al organismo.

- **Alergia alimentaria**: se puede manifestar con afectación exclusiva de la piel (ronchas que pican: [urticaria](#)) o hinchazón de labios, párpados o cara (angioedema). También pueden causar afectación digestiva (vómitos, diarrea, dolor abdominal), respiratoria (mocos, picor de nariz/ojos, afonía, tos, pitos...) y vascular (hipotensión, shock). Cuando hay afectación de más de un órgano se llama [anafilaxia](#) y son cuadros graves.
- **Conjuntivitis alérgica**: picor ojos, lagrimeo, enrojecimiento del ojo.
- Rinitis alérgica: moco acuoso (rinorrea), picor nasal, taponamiento nasal, estornudos.
- **Asma**: tos, pitos o [sibilantes](#), dificultad para respirar (fatiga), dolor en el pecho.
- Alergia a picaduras de himenópteros: hinchazón exagerada de la zona de picadura, urticaria o anafilaxia.
- Alergia a medicamentos: puede variar desde afectación de la piel (urticaria/angioedema) a anafilaxia.

¿Qué es la atopia y la “marcha atópica”?

La atopia es una predisposición individual para tener sensibilizaciones a distintos alérgenos y desarrollar alergia a muchas sustancias, con síntomas muy variados.

Las personas atópicas suelen empezar a desarrollar alergia desde muy corta edad, lactante o preescolar, al principio sensibilizaciones a alérgenos alimentarios con síntomas de alergias alimentarias. Posteriormente, conforme crece el niño, escolar y adolescente, suele desarrollar sensibilizaciones a aeroalérgenos con síntomas de rinoconjuntivitis o asma.

Este devenir a lo largo del tiempo de varias enfermedades alérgicas en un mismo niño se conoce como “**marcha atópica**”.

¿Por qué es importante saber si un niño tiene alergia?

Porque permite identificar desde muy temprana edad quién tiene riesgo de desarrollar en el futuro otras enfermedades alérgicas y a quién hay que poner un tratamiento específico. Las enfermedades alérgicas constituyen uno de los principales problemas de salud en la infancia y adolescencia, por su elevada frecuencia, por su persistencia a lo largo de la vida y porque empeoran la **calidad de vida** de los niños y su familia.

Estas enfermedades se pueden controlar con **medidas de evitación** de los alérgenos, con **tratamiento farmacológico** o mediante [inmunoterapia](#).

Muchos niños con alergia a un determinado alimento llegan a tolerarlo con el tiempo (muy frecuente en el caso de

la leche y del huevo). Hoy en día se usan pautas de desensibilización a alimentos para lograr su tolerancia. En el caso de que no se tolere, hay que evitar dicho alimento.

Es importante que el personal del colegio conozca bien:

- si el niño tiene asma o algún tipo de alergia,
- cuáles son las medidas de evitación de la sustancia alérgica y
- el tratamiento adecuado si el niño sufre una [crisis de asma](#) o tiene una reacción por comer algún alimento al que tiene alergia.

¿Hay que hacer pruebas de alergia? ¿En qué casos y a qué edad?

Por lo general, las pruebas específicas de alergia se deben hacer en todas las personas con posibles síntomas alérgicos graves, persistentes o recurrentes; y en las que necesitan tratamiento preventivo continuo, independiente de la edad del niño. Sólo en el 50% de los casos se confirma el origen alérgico de los síntomas de sospecha.

Las pruebas de la alergia se pueden realizar **in vivo** [en la piel: **prick test** (Figura 1); **intradérmica**] o **in vitro** (con una muestra de sangre para cuantificar **inmunoglobulina E específica** frente al alérgeno sospechoso). Con estas pruebas se consigue saber a qué está sensibilizado y según los síntomas que presente, correlacionarlos con alguno de esos alérgenos (no todas las sensibilizaciones dan síntomas de enfermedad).

En algunos casos de alergia alimentaria será necesario realizar una prueba de provocación alimentaria controlada.



Figura 1. Prick test.

Paciente en edad escolar sensibilizado a ácaros (*dermatophagoides farinae* y *dermatophagoides pteronyssinus*) y pólenes de gramíneas (mezcla de gramíneas III). Son los habones del brazo derecho. Control positivo (histamina) es el habón del brazo izquierdo.

Se observa parte del material necesario, como la caja con los frascos de los alérgenos, lancetas, [adrenalina precargada](#), regla milimetrada, rotulador, celo.

Fecha de publicación: 21-01-2012

Última fecha de actualización: 09-07-2023

Autor/es:

- [José Antonio Castillo Laita](#). Pediatra. Sección de Neumología Pediátrica.. Hospital Universitario Infantil Miguel Servet. Zaragoza.
- [Juan Carlos Juliá Benito](#). Pediatra. Centro de Salud de República Argentina. Valencia.
- [Jose Luis Montón Álvarez](#). Pediatra. Actualmente jubilado
- [Grupo de Vías Respiratorias](#). AEPap.


