

La alergia respiratoria y las estaciones del año

Cada año, al llegar la primavera, se avisa en los medios de comunicación del riesgo que corren las personas alérgicas a los pólenes. Según el invierno haya sido más o menos húmedo pronostican una mayor carga polínica y más cantidad de síntomas respiratorios.

Sin embargo, **la alergia respiratoria puede darse a lo largo de todas las estaciones del año.**

¿Cuáles son los alérgenos más frecuentes?

A.- El **aeroalérgeno** (alérgeno que está en el aire que respiramos) que causa más síntomas respiratorios (es decir: [asma](#), [rinitis](#) o [conjuntivitis alérgica](#)) es el [ácaro del polvo doméstico](#) (*Dermatophagoides Farinae* y *Dermatophagoides Pteronyssinus*). Vive en el **interior** de las casas todo el año, sobre todo en el colchón y almohada de la cama, alfombras, cortinas, peluches.

Se desarrolla mejor con cierto grado de humedad y temperatura cálida por lo que es más abundante en otoño e invierno. Causa síntomas **perennes** (todo el año). Pero son más graves y frecuentes en dichas estaciones. También lo son en las zonas costeras de la Península Ibérica (sobre todo en la costa atlántica) con respecto a la meseta y zonas de interior.

B.- [Los pólenes](#) de árboles, arbustos, gramíneas y malezas son los segundos alérgenos más frecuentes en la alergia respiratoria. Al contrario que los ácaros, son alérgenos de **exterior**. Cada persona suele sensibilizarse a los pólenes de la zona donde vive. Cada árbol o planta tiene una época concreta de polinización.

- Los **árboles** suelen polinizar en primer lugar. El *ciprés* poliniza desde enero a junio. El *abedul* y el *platanero de sombra* de marzo a mayo. En el mes de abril comienza a florecer el *olivo*, siendo máxima su polinización durante los meses de mayo y junio. El olivo es una de las causas más importantes de alergia respiratoria estacional en la región mediterránea.
- Luego polinizan las **gramíneas** salvajes (*grama*, *hierba timotea*, *dáctilo*, *espiguilla*, *cañuela*, *ballico*, *alpiste*, *carrizo*) y las cultivables (*avena*, *cebada*, *centeno*, *trigo*, *maíz*). Las gramíneas o *poáceas* tienen una amplia distribución y un alto grado de alergenicidad (capacidad de producir alergia). Son la clase de polen más importante. Tienen reactividad cruzada entre ellas, es decir, que los alérgicos a las gramíneas, casi siempre lo son a todas las *poáceas* ya sean salvajes o de cultivo. Para producir síntomas hacen falta unos niveles atmosféricos de 30 a 50 granos de polen/m³. En la España seca continental las gramíneas polinizan en los meses de mayo y junio. En la zona del mar Mediterráneo la floración dura más tiempo, y puede extenderse desde marzo hasta agosto. En la España verde, abarca desde abril a julio, pero las frecuentes lluvias barren el polen por lo que hay menos densidad del mismo. La polinización de la grama y del maíz puede durar hasta el final del verano.

- Las **malezas**, como la *parietaria*, está en muros, rocas, solares y lugares sin cultivar, más en la zona de costa mediterránea. Puede florecer todo el año, sobre todo de marzo a octubre. La *artemisia* (otra maleza que se encuentra en vertederos, cunetas, solares) poliniza desde julio a noviembre. El *quenopodio sayón o cenizo* (en escombreras) poliniza de julio a octubre.

Así, los pacientes **polisensibilizados** a varios pólenes de árboles, gramíneas y malezas pueden notar síntomas antes de la primavera y no dejar de tenerlos hasta el final del verano o inicio del otoño. Si sólo están sensibilizados a un tipo de polen tendrán síntomas estacionales (mientras dure la época de polinización).

En la actualidad hay servicios de información en prensa, teletexto e internet (<http://www.uco.es/rea/index.htm>) (<http://www.polenes.com/>) sobre la cantidad de polen en la atmósfera (se mide en granos de polen por metro cúbico de aire) según la localidad en la que se viva. Es importante saber cuándo polinizan las especies a las que se es alérgico.

La **Red Española de Aerobiología** establece categorías y umbrales de concentración polínica a nivel local o regional. Tiene en cuenta los factores que condicionan la presencia de pólenes y que intervienen en la aparición de síntomas en las personas que sufren polinosis (http://www.uco.es/rea/infor_rea/interpretacion.html). Según estos factores, hay cuatro grupos que incluyen diferentes tipos polínicos con umbrales polínicos que determinan el riesgo de que se desencadenen síntomas (Lee más en: [RESPIRAR - Medio ambiente y asma: Niveles de pólenes](#)). A través de esta información podrá saber cuándo el riesgo es mayor y así poder extremar las precauciones para evitar un brote alérgico.

También el aire que respiramos y las condiciones ambientales locales influyen decisivamente sobre la salud respiratoria. (Lee más en: [RESPIRAR - Medio ambiente y asma](#)). De hecho, la contaminación ambiental puede empeorar la situación. Así, con determinados niveles de pólenes de riesgo bajo puede haber exacerbaciones del asma a causa del impacto de la contaminación sobre las vías respiratorias.

C.- Un tercer grupo de alérgenos es el epitelio o caspa, saliva u orina de **animales** (gato, perro, hámster, cobaya, conejo, caballo, vaca) con los que conviva el paciente. De ellos, el más común es el de gato y luego el de perro. Los síntomas que causan son **perennes**. Hay que tener en cuenta que los síntomas pueden durar varios meses a pesar de retirar la **mascota** de la casa, ya que sus alérgenos pueden quedar en alfombras, sofás o muebles del domicilio. Pueden también ser transportados en las prendas de vestir a otros lugares como las aulas escolares y otros ambientes teóricamente libres del animal.

D.- Un cuarto grupo de alérgenos es el **hongo de la humedad** (como la *alternaria alternata* o el *cladosporium herbarum*). La *alternaria* es sobre todo un alérgeno de exterior. Crece en muchas plantas del bosque, sustratos del suelo, madera podrida, compost, silos de cereales, bodegas, nidos de pájaros, alimentos y textiles. Para ello necesita una humedad relativa entre el 75 y 90%. Sus síntomas son en las estaciones húmedas.

Algunos datos

En nuestro país, el 7-10% de los niños tiene asma y el 15-20% rinitis y conjuntivitis alérgica. Estas cifras varían según el área geográfica.

El 70-90% de los [escolares con asma](#) y el 60-80% de los niños con rino-conjuntivitis están sensibilizados a algún

aeroalérgeno. Estas enfermedades son uno de los principales problemas de salud en la infancia y adolescencia. Son muy frecuentes, persisten a lo largo de la vida y empeoran la calidad de vida de los niños y su familia.

Es muy importante conocer a qué aeroalérgeno (uno o varios) está sensibilizado cada niño o adolescente. Las **medidas de evitación a los aeroalérgenos** son fundamentales para el control y tratamiento de la alergia respiratoria, además del tratamiento farmacológico o de la inmunoterapia (en los casos en que ésta esté indicada).

Y siempre, en cualquier caso, es primordial que el niño y adolescente viva en un ambiente libre de humo de tabaco.

Fecha de publicación: 1-03-2013

Autor/es:

- [José Antonio Castillo Laita](#). Pediatra. Sección de Neumología Pediátrica.. Hospital Universitario Infantil Miguel Servet. Zaragoza.
- [Jose Luis Montón Álvarez](#). Pediatra. Actualmente jubilado
- [Grupo de Vías Respiratorias](#). AEPap.

