

## **ESTUDIAN LA PREVALENCIA DE ALERGIA A PERFUMES EN EL AMBIENTE LABORAL**

Ocupaciones de mayor riesgo.

Swindon, Reino Unido.

**A pesar de la creencia opuesta, la sensibilización a fragancias parece más frecuente en el contexto laboral. Algunas ocupaciones se asocian con un riesgo particular.**

**[Occupational Medicine 52(1): 13-16, 2002 - SIIC]**

Los trabajadores del área de salud tienen mayor riesgo de alergia a fragancias lo cual demuestra la relevante exposición ocupacional en estas profesiones -enfermeras, médicos, dentistas y veterinarios. De hecho, agregaron los investigadores del Departamento de Dermatología del Princess Margaret Hospital, los jabones, soluciones antisépticas y cremas emolientes frecuentemente están perfumadas. Los dentistas están expuestos a eugenol en las soluciones de lavado bucal, materiales de impresión y equipos periodontales.

Es común pensar que la sensibilización a fragancias ocurre especialmente fuera del ámbito laboral ya que se la asocia con el uso de cosméticos. Si bien las manos son el sitio más común de dermatitis en pacientes alérgicos a los perfumes, el fenómeno podría obedecer a la alteración de la función normal de barrera en zonas de la piel comúnmente expuestas a irritantes en el trabajo y hogar.

La alergia a fragancias se ha reportado básicamente en peluqueros y en trabajadores de la industria de cosméticos y alimentos. Sin embargo, es posible que otras ocupaciones, teóricamente menos relacionadas, también se asocien con una alta prevalencia.

Para evaluar esta suposición, los autores revisaron la historia de una amplia cohorte de sujetos sometidos a la prueba del parche durante un período de 15 años. Los objetivos esenciales fueron identificar las profesiones de más riesgo y evaluar el impacto de cada uno de los productos químicos constituyentes.

Todos los participantes habían sido derivados para el estudio de una presunta alergia de contacto. A partir del registro computarizado se estableció la edad del enfermo en el momento del estudio, la localización principal de la dermatitis y la ocupación. Se realizó la prueba del parche con 35 a 40 alérgenos, incluyendo la mezcla de la fragancia Hermal al 8% en vaselina.

Los individuos que tuvieron una reacción positiva a la misma fueron estudiados con los constituyentes individuales -musgo de roble, isoeugenol, eugenol, cinamal y alcohol cinámico, entre otros.

En el transcurso de 15 años se evaluaron más de 24 mil pacientes, predominantemente mujeres. Un total de 1 813 tuvo reacción positiva a la mezcla mencionada y algo más de mil fueron estudiados con los elementos individuales. La alergia a fragancias fue más común en sujetos jubilados y en los trabajadores de la salud. En cambio, los estudiantes de ambos sexos fueron los que menos frecuentemente presentaron alergia de contacto. Hubo dermatitis de manos en casi un tercio de los enfermos. En forma opuesta, la cara y cuello fueron las localizaciones más comprometidas en individuos retirados. La edad promedio de los sujetos sensibilizados a fragancias fue de 44 años y se comprobó que la prevalencia aumentó en relación directa con la edad. El fenómeno fue, además, particularmente notorio en trabajadores de la salud.

Algunos empleados que manipulaban alimentos tuvieron una prueba negativa a la mezcla pero desarrollaron eccema de contacto con la aplicación de bálsamo de Perú.

Los autores recordaron que desde 1973, la Asociación Internacional de Fragancias estableció límites de concentración de perfumes en los cosméticos. En virtud de los hallazgos del trabajo, sería recomendable una actitud similar en relación con todos los productos utilizados en ciertas ocupaciones.

## CARACTERISTICAS DE LA ANAFILAXIA IDIOPATICA

Estudian una serie de casos en España.

Albacete, España

**Un análisis realizado entre pacientes con anafilaxia idiopática mostró que muchos de ellos presentan además reacciones frente a factores conocidos, enfermedades atópicas y alergias alimentarias.**

*[Annals of Allergy, Asthma and Immunology 88:313-318, Mar 2002 - SIIC]*

El doctor Tejedor Alonso y su equipo de trabajo de la Sección de Alergia del Hospital General de Albacete informaron los resultados obtenidos en un análisis de los casos de anafilaxia idiopática tratados en ese centro de atención. Las observaciones realizadas, señalan, se asemejan a las obtenidas por otros grupos de trabajo, como el Northwestern University Group de los Estados Unidos.

En Europa existen pocos trabajos publicados sobre esta patología.

Es importante, según estos investigadores, que los profesionales de distintos países compartan sus experiencias en este tema; ellos dan el paso inicial con este informe.

En una primera etapa, los autores realizaron un estudio descriptivo transversal de 81 pacientes con anafilaxia idiopática, diagnosticados entre enero de 1990 y diciembre de 1995. El segundo paso consistió en un seguimiento de estos casos, en el cual se controló su evolución.

El 68% de los pacientes era de sexo femenino; su edad promedio era de 30 años. El número de episodios de anafilaxia idiopática durante el año con mayor frecuencia de los mismos osciló entre 1 y 130, con una media de 20. La duración también fue variable, de entre 0.03 y 300 meses.

La mayoría de los pacientes estaba en una etapa de remisión cuando ingresó en el estudio, y continuó de esta forma durante el seguimiento. Solamente 9% de los afectados presentaba compromiso vascular.

El 48% de los individuos estudiados presentaba además enfermedades atópicas. El 20% manifestó haber padecido episodios de alergia alimentaria, mientras que el 15% había tenido cuadros de anafilaxia con una causa identificable. Los autores destacan además haber notado una elevada frecuencia de urticaria idiopática o de angioedema (58%). En la mayoría de estos casos, la urticaria había precedido la aparición del cuadro anafiláctico. En este grupo, predominaban los pacientes de edad mediana, con urticaria aguda.

Los autores comparan estos resultados con los obtenidos por el equipo estadounidense, concluyendo que son similares.

## UTILIDAD DEL EXTRACTO DE SEMILLAS DE UVA EN RINITIS ALERGICA

Estudio piloto en pacientes con rinitis alérgica estacional.

Ohio, EE.UU.

**El estudio no confirmó eficacia alguna del extracto natural en el tratamiento de pacientes con rinitis alérgica estacional por ambrosia.**

**[Annals of Allergy, Asthma & Immunology 88: 271-278, 2002 - SIIC]**

La administración de 100 mg dos veces por día de extracto de semillas de uva ( ESU) no fue superior al placebo en la mejoría de síntomas en pacientes con alergia estacional polínica, señalaron especialistas de la División de Inmunología de la Universidad de Cincinnati.

Los expertos recordaron que la rinitis alérgica es una enfermedad sumamente prevalente y una de las más frecuentes afecciones alérgicas. Se estima que casi un 20% de la población de los Estados Unidos sufre rinitis alérgica y, cabe destacar, que la prevalencia ha aumentado considerablemente en los últimos años en casi todo el mundo. En 1996 , los cálculos estimaron un total de costos directos e indirectos cercano a los 7 billones de dólares, casi la mitad atribuible al uso de los nuevos antihistamínicos sin acción sedante.

A pesar de algunos avances notables en las terapias convencionales, los tratamientos alternativos - básicamente los derivados de productos naturales- cada vez son más adoptados por los enfermos por su supuesta eficacia y ausencia de efectos colaterales. Numerosos elementos de venta libre, como polen de abejas, pimienta roja y extracto de hiedra, son utilizados por enfermos con rinitis y asma. De hecho, Eisenberg y colaboradores encontraron que el porcentaje de pacientes en los Estados Unidos que utilizaba estos productos había ascendido desde un 8.7% en 1990 a un 16 .6 % en 1997.

Los productos con polifenoles bioflavonoides, y especialmente aquellos ricos en quercitina, se ha demostrado que son capaces de inhibir la degranulación de los basófilos y de modificar la expresión de moléculas de adhesión intercelular de las células endoteliales, integrantes cruciales del proceso inflamatorio. El ESU es un remedio natural, rico en catequinas y epicatequinas como así también en polifenoles bioflavonoides antioxidantes, al que se le atribuyen propiedades antialérgicas. La mayoría de los productos es de origen asiático pero ningún estudio ha valorado en forma científica su eficacia en comparación con placebo. Es por ello que los expertos de Ohio diseñaron una investigación a doble ciego, aleatorizada y controlada con placebo para responder los múltiples interrogantes que existen alrededor de esta forma de terapia alternativa. Los pacientes presentaban rinitis estacional ( durante el otoño) por alergia a ambrosia, confirmada por pruebas cutáneas. Los participantes fueron aleatoriamente asignados a 100 mg de ESU dos veces al día o placebo durante 8 semanas, desde poco tiempo antes de la época de polinización. La evolución sintomática y la necesidad de utilizar antihistamínicos fueron los parámetros principales de análisis.

De esta manera, los expertos norteamericanos confirmaron que el ESU no producía beneficio alguno, en comparación con placebo, en enfermos con rinitis polínica. En ninguno de los puntos de evaluación se constató tendencia a favor del ESU, lo cual hubiera obligado a considerar la posibilidad de un beneficio neto en estudios con mayor número de enfermos. Durante el tiempo del estudio, la terapia no se asoció con efectos adversos pero no puede afirmarse que el ESU sea igualmente seguro en tratamientos de mayor duración.

La investigación, una de las pocas en este terreno, demostró categóricamente la falta de eficacia del ESU en el manejo de pacientes con rinitis alérgica estacional, concluyeron los expertos.

## ANTAGONISTAS DE LEUCOTRIENOS EN PACIENTES ASMATICOS TRATADOS CON GLUCOCORTICOIDES

Revisan las evidencias existentes sobre su eficacia y seguridad.

Montreal, Canadá

**La adición de un antagonista de los leucotrienos mejora los resultados obtenidos con los glucocorticoides en el control del asma; sin embargo, aún no puede concluirse hasta qué punto la dosis de estos últimos puede disminuirse con la combinación.**

*[British Medical Journal 324:1545-1548, Jun 2002 - SIIC]*

Los estudios realizados hasta el momento indican que la adición de antagonistas de los leucotrienos mejora moderadamente el control del asma en pacientes tratados con glucocorticoides inhalados. Estos fueron los resultados de un metaanálisis de la doctora Ducharme de la McHill University, quien destacó además que estos fármacos no pueden recomendarse, por el momento, como sustituto de las dosis crecientes de corticoesteroides.

La doctora Ducharme explica que los corticoesteroides constituyen la base del tratamiento del asma; cuando no se logra el control adecuado, se suman los agonistas  $\beta_2$  o los antagonistas de leucotrienos. La experta revisó los estudios realizados hasta el momento, con el objetivo de evaluar la eficacia de estos últimos, y la posibilidad de adicionarlos a los corticoesteroides para reducir la dosis de éstos.

Para ello, identificó en las bases de datos de bibliografía médica los estudios sobre este tema publicados hasta agosto de 2001, y obtuvo de las compañías farmacéuticas los datos de estudios no publicados.

Los trabajos incluidos en el análisis estaban realizados con casos y controles asignados al azar, correspondientes a niños y adultos con asma que recibían glucocorticoides, a los cuales se les había sumado un antileucotrieno o un placebo durante al menos 28 días. 13 investigaciones cumplían con estos criterios.

En los trabajos que evaluaban el uso de antileucotrienos en las dosis actualmente comercializadas, se observó una reducción no significativa del riesgo de exacerbaciones del asma. En el único estudio realizado en niños, no se observaron diferencias con la adición de estos medicamentos. En los trabajos llevados a cabo con dosis mayores, se observó que la administración de pranlukast o zafirlukast redujo el riesgo de exacerbaciones en un 6.6 %.

Con las dosis usadas habitualmente de montelukast se observaron mejorías en la tasa de flujo espiratorio, en el uso de agonistas  $\beta_2$  y en los recuentos de eosinófilos. No se mostraron diferencias en la aparición de efectos adversos, como el aumento de las enzimas hepáticas, las cefaleas y las náuseas.

En general, no se detectaron diferencias entre los grupos de pacientes en cuanto al cambio de la dosis de glucocorticoides necesaria para controlar la enfermedad.

La autora concluye señalando que la adición de antagonistas de leucotrienos, en las dosis actualmente autorizadas y disponibles en el mercado, mejora modestamente el control del asma, en pacientes tratados con glucocorticoides. Las evidencias actuales no apoyan la idea de que estos fármacos puedan prescribirse como una opción al aumento de las dosis de glucocorticoides, y tampoco permiten calcular en qué medida podrían permitir su reducción.