

“Perfil de los pacientes en las consultas de alergología de Aragón: Evolución y comparación con el resto de España”.

Dr. Carlos Colás. Hospital Clínico Universitario “Lozano Blesa”. Zaragoza.

Dr. José Luis Cubero. Hospital Clínico Universitario “Lozano Blesa”. Zaragoza.

El grupo de estudios *Alergológica* constituye uno de los proyectos más sólidos que ha llevado a cabo la SEAIC en las dos últimas décadas. En este periodo se han realizado tres ediciones del mismo los años 1992, 2005 y 2015.

La primera edición de *Alergológica* nació como un proyecto de colaboración conjunta entre la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica y Alergia e Inmunología Abeillé, encaminado a obtener información de tipo epidemiológico, clínico y socioeconómico de los pacientes alérgicos, así como de la situación de la especialidad en la práctica diaria. El proyecto contó con la participación de cerca de trescientos alergólogos en colaboración con epidemiólogos y estadísticos que analizaron los datos obtenidos de 4.000 pacientes (1) (2).

La segunda edición, realizada en 2005 se fraguó también como resultado de colaboración con la industria farmacéutica, (Schering-Plough) analizándose datos de casi 5.000 pacientes, aportados por 340 alergólogos distribuidos homogéneamente a lo largo de toda la geografía española (3) (4).

La tercera edición del proyecto acaba de publicarse en forma de monografía (5), también en colaboración con la industria farmacéutica (Faes-Farma). En ella se planteó la participación de 500 alergólogos de toda España y la inclusión de 6.000 pacientes. Finalmente se recogieron datos de 2.914 pacientes.

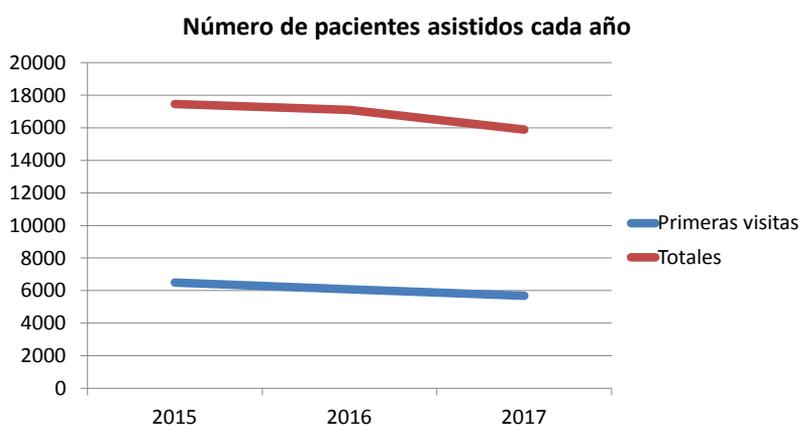
Indudablemente, todas estas etapas del proyecto nos han ofrecido una imagen fiel de la realidad asistencial de las consultas de alergología en toda España y ha puesto de manifiesto tanto el perfil de los usuarios de nuestras consultas como los cambios que han sufrido a lo largo de los últimos 20 años (5).

Uno de los grandes logros de todos estos estudios ha sido la inclusión de un elevado número de pacientes, lo que ha proporcionado una considerable robustez a sus resultados. Sin embargo, cuando tratamos de evaluar los datos de comunidades pequeñas, con escasa población nos enfrentamos con el problema de la escasez de las muestras. Es el caso de la Comunidad Aragonesa que a lo largo de todas estas convocatorias ha ido incluyendo muestras muy bajas de las que resulta difícil extrapolar datos al resto de población

que las constituye. La proporción de los pacientes incluidos es del 2,7% de la muestra total en Alergológica 2015, lo que supone un número de 67 pacientes. Es la cifra que le corresponde por su población con respecto al resto del Estado Español.

Por todos estos motivos, hemos considerado que hacer un análisis complementario de los pacientes atendidos en nuestro Servicio de Alergología del Hospital Clínico de Zaragoza (HCUZ) puede tener más interés para conocer mejor las características clínicas de nuestros pacientes y establecer diferencias con las observadas en el resto de España.

En el Servicio de Alergología del Hospital Clínico de Zaragoza se atienden cada año a unos 6.000 pacientes de primera visita, con una tendencia estable, como se observa en la figura 1. Las visitas sucesivas suponen casi el doble de las primeras y tienen una ligera tendencia descendente.



C Colás

Alergológica y Aragón

3

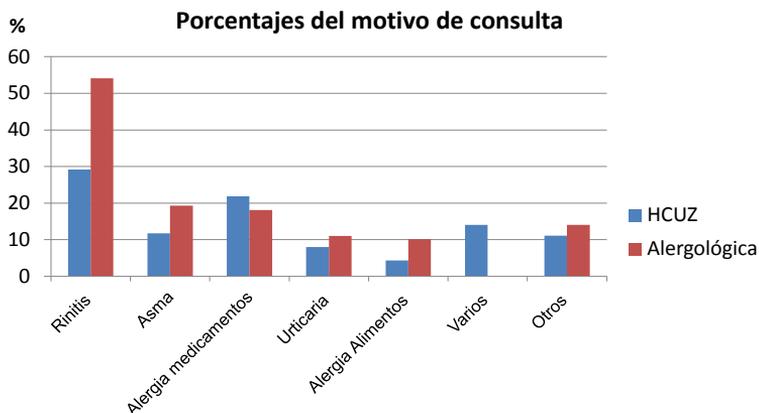
Figura 1

Durante todo el año 2015 se tuvo la oportunidad de registrar, puntualmente y de forma prospectiva, todos los motivos de consulta de los pacientes que acudieron a una consulta de refuerzo por acúmulo de tareas y que representan las características de los pacientes de primera visita que son atendidos en nuestro Servicio. En la muestra se incluyeron 1.218 pacientes de primera visita. Dichos motivos de consulta se detallan en la Tabla I.

Tabla I: Motivos de Consulta de Alergología en HCUZ 2015

Motivos de Consulta	N	%
Rinitis	356	29,2
Asma	142	11,7
Alergia medicamentos	265	21,8
Urticaria	98	8
Alergia Alimentos	52	4,3
Varios	170	14
Otros	135	11,1

Estos motivos de consulta reflejan diferencias apreciables con respecto a los observados en el estudio Alergológica de 2015, como se puede ver en la figura 2.



C Colás

Alergológica y Aragón

5

Figura 2. Motivos de consulta en HCUZ y Alergológica

Las diferencias más notables se observaron en los motivos de consulta por rinitis y asma, que fueron sensiblemente inferiores en nuestro centro con respecto al observado en el resto de España. Parte de estas diferencias pueden ser debidas a que los pacientes con varios motivos de consulta registrados en nuestro Servicio no fueron convenientemente detallados.

Otro aspecto que ha captado nuestra atención ha sido la evaluación del perfil de sensibilización a aeroalérgenos y sus modificaciones con el paso del tiempo. Para ello hemos obtenido una serie de datos de forma retrospectiva de los registros de los informes clínicos de los pacientes durante un periodo parecido al que se realizó en estudio Alergológica. Evaluación de la tendencia de sensibilización a aeroalérgenos en Zaragoza. El periodo de observación incluyó los años 2014 a 2016. Para ello se revisaron informes de pacientes evaluados para estudio en consulta por rinitis y/o asma que presentaron alguna prueba cutánea positiva a aeroalérgenos. Se incluyó en una muestra amplia de individuos (N=2.235, de los que 1.284 resultaron evaluables). Este diseño implica importantes limitaciones, al tratarse de un diseño retrospectivo con información obtenida de informes clínicos. Por lo tanto, no se pueden establecer comparaciones estadísticas con los datos observados en el estudio Alergológica y sólo se valoran las tendencias, que sí pueden ser consideradas, dado el importante tamaño de la muestra.

Antes de pasar a describir los perfiles de sensibilización conviene reseñar que la tercera parte -aproximadamente- de los pacientes evaluados, tanto para rinitis como para asma no estaban sensibilizados a alérgenos ambientales comunes en nuestro medio, como se presenta en la figura 3.

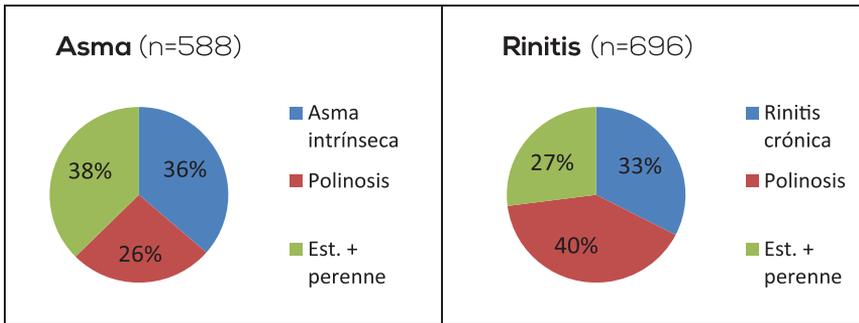


Figura 3: Prevalencia de sensibilización a aeroalérgenos en pacientes evaluados para rinitis y asma

En lo relativo a los pólenes, los perfiles de sensibilización observados en nuestro entorno de trabajo difieren de los observados en el resto de España. Las diferencias se detallan en la figura 4.

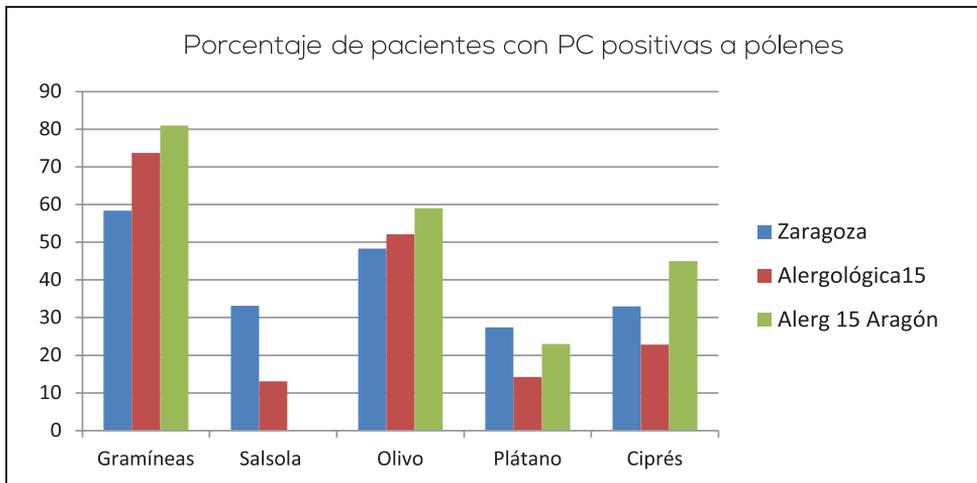


Figura 4. Comparación de los perfiles de sensibilización a pólenes en el área de Zaragoza en los diferentes estudios: Alergológica 2015 -muestra nacional- Alergológica 2015 -muestra de Aragón- y datos internos del Servicio de Alergia del HCUZ

Las diferencias más notables afectan a la frecuencia de sensibilización al polen de Salsola -que es del doble en nuestro entorno- y a las frecuencias de sensibilización a los pólenes de plátano y ciprés -que son notablemente más frecuentes en nuestro entorno. Estas diferencias se explican fácilmente por las condiciones geoclimáticas del ecosistema que nos rodea, con muy baja pluviosidad, lo que condiciona el importante desarrollo de las quenopodiáceas y amarantáceas (6-8). Además, el arbolado preponderante en el entorno metropolitano de Zaragoza se restringe mayoritariamente a las plantas de plátano de sombra y ciprés, lo que condiciona que se recojan grandes concentraciones de estos pólenes en los captadores, y que haya un alto índice de sensibilización a los mismos en nuestros pacientes (6). Estas diferencias también están patentes en la submuestra de Aragón del estudio Alergológica, aunque con más variabilidad, debido a su escaso tamaño.

Estos hallazgos tienen aceptable paralelismo con los encontrados en otro estudio realizado en la Comunidad Autónoma de Aragón y recientemente publicado. En él se analizan los perfiles de sensibilización molecular de 231 pacientes con clínica de rinitis o asma estacional y sensibilización a polen (9) mayoritarios, como se representa en la figura 5.

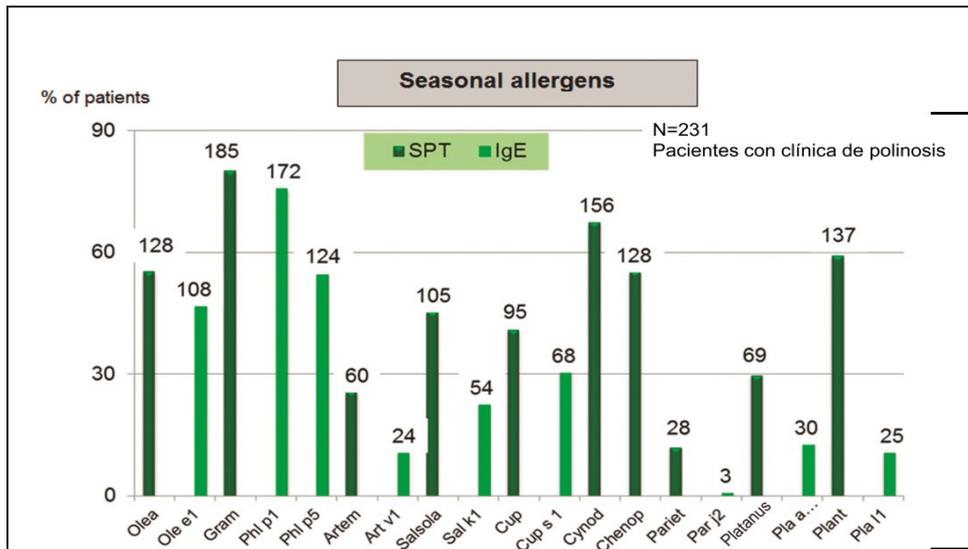


Figura 5. Perfiles de sensibilización alérgica y molecular en un grupo de pacientes con polinosis de Aragón. Modificado de (9)

Los datos reflejan la enorme preponderancia de sensibilización a polen de gramíneas y a sus alérgenos mayoritarios. Es, quizás, la mayor discrepancia que se encuentra con los datos obtenidos de nuestros informes. También aparecen otras diferencias en la prevalencia de sensibilización al resto de los pólenes, como puede verse en la figura 6.

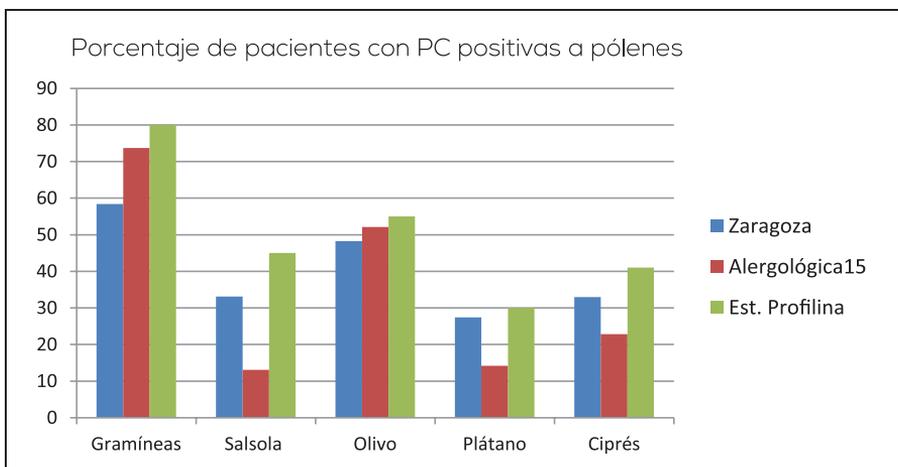


Figura 6. Diferencias en los perfiles de sensibilización a pólenes en las series de Alergológica, estudio de Segura et al (Est. de profilina) (9) y datos internos del Servicio de Alergia del HCUZ

Es posible que los criterios de selección de las muestras puedan explicar parte de estas diferencias, especialmente teniendo en cuenta que en el estudio de Segura et al sólo se han incluido pacientes con clínica de polinosis.

Otro aspecto de interés es observar la evolución de la prevalencia de sensibilización a determinadas especies de plantas a lo largo de los años. Los casos más llamativos los constituyen las especies de ciprés y plátano de sombra.

En la figura 7 se muestra la evolución de la prevalencia de sensibilización a polen de ciprés a lo largo de los años y se compara con la observada en las distintas etapas de Alergológica. (2, 3, 5, 10, 11).

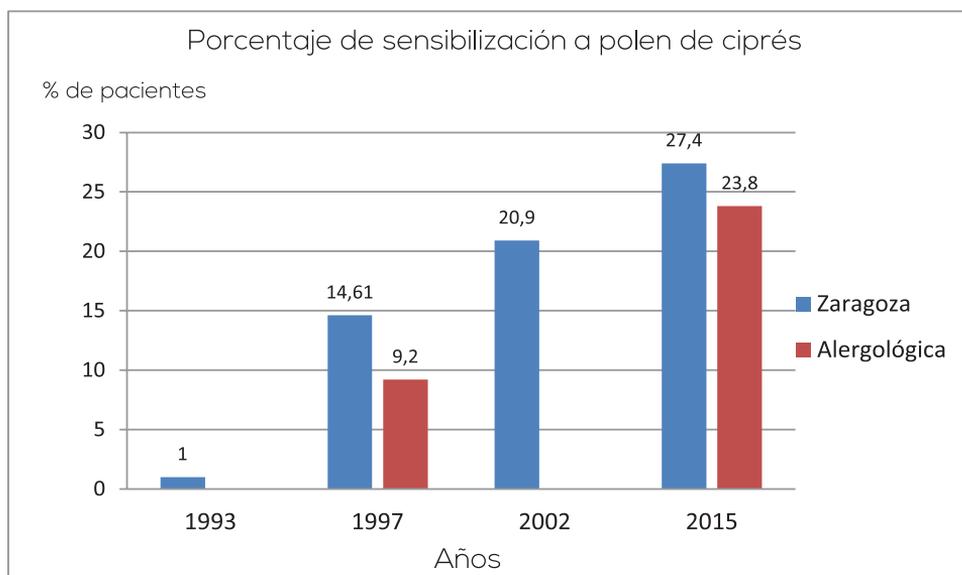


Figura 7. Evolución de la prevalencia de sensibilización a polen de ciprés a lo largo de los años en la serie de los datos internos del Servicio de Alergia de HCUZ y los de Alergológica

La sensibilización a polen de ciprés ha pasado de ser casi inexistente al principio de los 90 a afectar a más de 27% de los pacientes con rinitis y/o asma alérgicos en la actualidad. Esta tendencia no parece estabilizarse todavía y se registra con la misma pendiente en todo el territorio nacional.

Algo parecido sucede con el polen de plátano, aunque la tendencia de la curva de crecimiento parece algo menos abrupta (Figura 8).

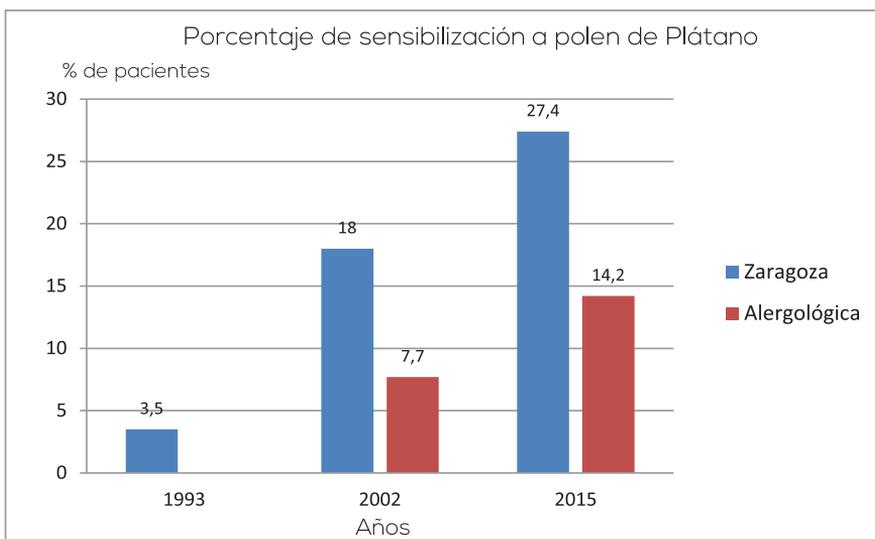


Tabla 8. Evolución de la prevalencia de sensibilización a polen de plátano a lo largo de los años en la serie de los datos internos del Servicio de Alergia de HCUZ y los de Alergológica (2, 3, 5, 10, 11)

El inusitado crecimiento en la prevalencia de sensibilización a estas especies de polen puede estar ligado al incremento de población urbana, en detrimento de la rural, que ha tenido lugar en las tres últimas décadas en nuestro entorno.

Por otro lado, la prevalencia de sensibilización a polen de olivo y de quenopodiáceas/amarantáceas, parece mantenerse más estable a lo largo de los años (Figuras 9 y 10). Es de destacar que la prevalencia de sensibilización a polen de Salsola ha sufrido un fuerte incremento en los datos de las series de Alergológica, quizás como resultado del avance de la desertificación en nuestro país.

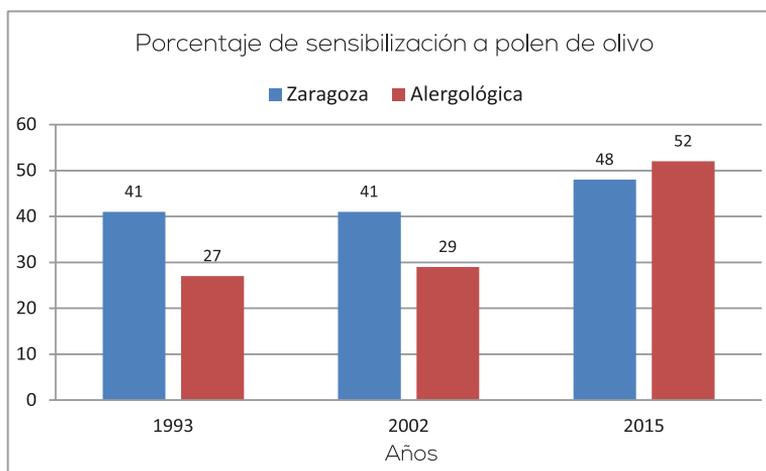


Figura 9. Evolución de la prevalencia de sensibilización a polen de olivo a lo largo de los años en la serie de los datos internos del Servicio de Alergia de HCUZ y los de Alergológica

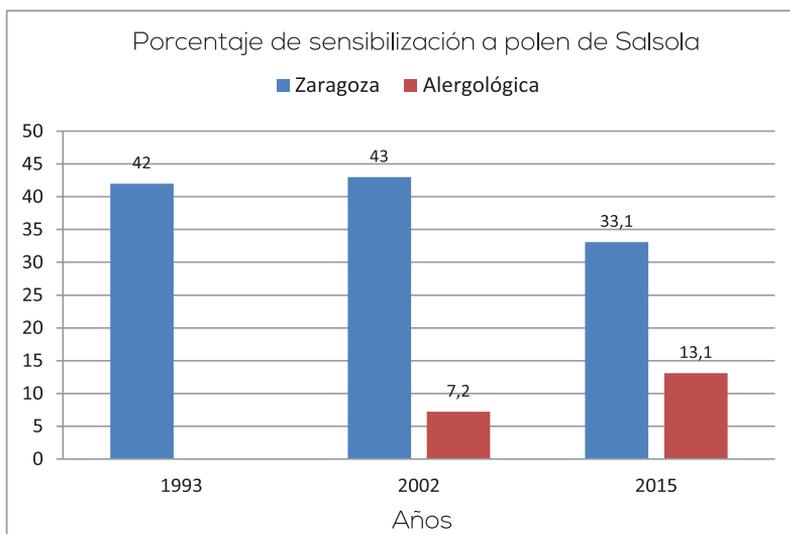


Figura 10. Evolución de la prevalencia de sensibilización a polen de Salsola a lo largo de los años en la serie de los datos internos del Servicio de Alergia de HCUZ y los de Alergológica

En lo relativo a la variación notable y sin una tendencia definida de la prevalencia de sensibilización a polen de gramíneas es más difícil establecer una causa. No obstante las tendencias en la evolución parecen guardar un paralelismo en las series de Alergológica y en las de HCUZ (Figura 11).

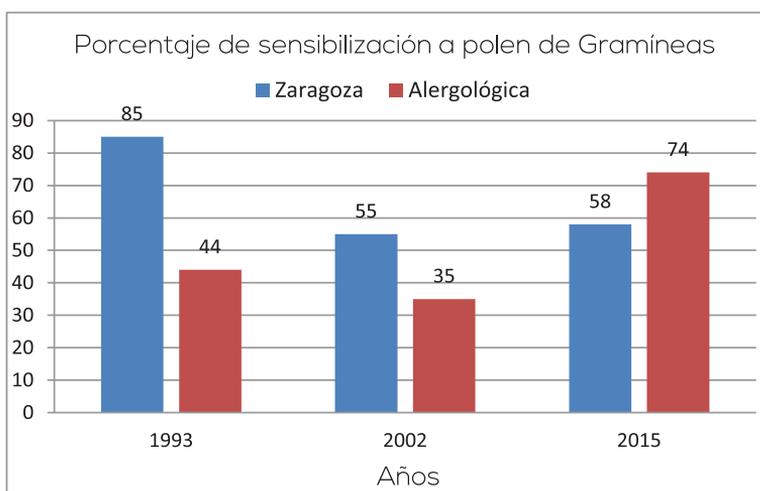


Figura 11. Evolución de la prevalencia de sensibilización a polen de gramíneas a lo largo de los años en la serie de los datos internos del Servicio de Alergia de HCUZ y los de Alergológica

En lo relativo a los alérgenos perennes también se pueden constatar notable diferencias entre la serie de Alergológica y la del HCUZ, probablemente fruto de nuevo de las circunstancias geoclimáticas de nuestro entorno (Figura 12).

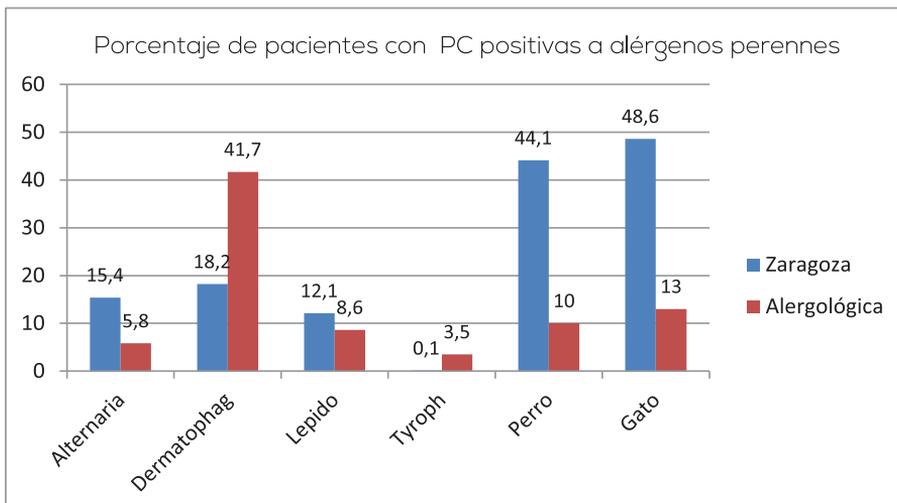


Figura 12. Comparación de los perfiles de sensibilización a alérgenos perennes en el estudio Alergológica 2015 y datos internos del Servicio de Alergia del HCUZ

Destacan la baja frecuencia de sensibilización a ácaros que se ve compensada con la mayor sensibilización a Alternaria y, más llamativamente, a epitelios de perro y gato. También la evolución histórica de la frecuencia de sensibilización a estos alérgenos ofrece datos llamativos en el enorme incremento en la sensibilización a epitelios, en detrimento de la de ácaros. De nuevo, estos fenómenos podrían estar directamente relacionados con el incremento de la población urbana en detrimento de la rural y el apreciable aumento de la tenencia de animales domésticos dentro de las casas de la ciudad (Figura 13).

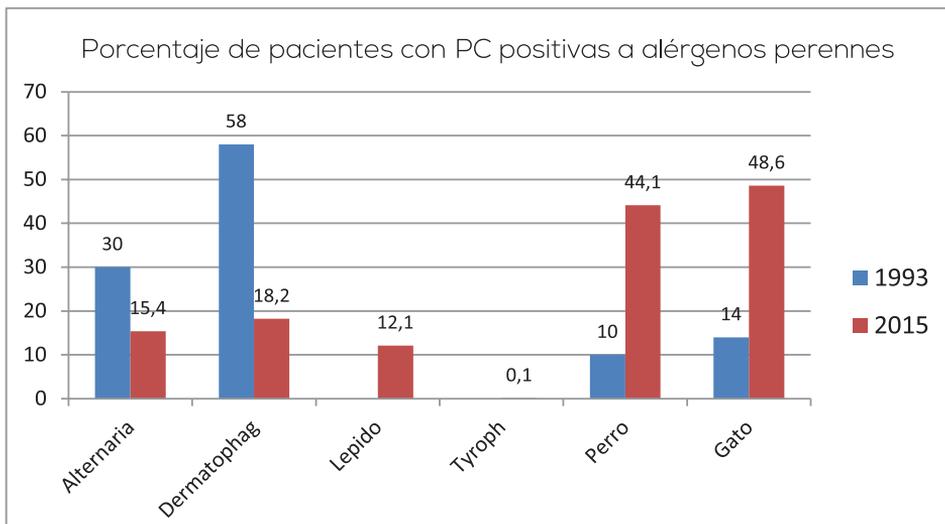


Figura 13. Evolución de la prevalencia de sensibilización a alérgenos perennes a lo largo de los años en la serie de los datos internos del Servicio de Alergia de HCUZ y los de Alergológica

Como conclusión, se pueden remarcar los siguientes puntos:

La naturaleza de los datos observados no permite establecer conclusiones definitivas con precisión, debido a los distintos métodos (prospectivos/retrospectivos) con que han sido obtenidos, lo que nos permite hablar sólo de tendencias.

Parece mantenerse la tendencia creciente a la frecuencia de sensibilización a polen de plátano y ciprés en los pacientes atendidos en nuestra consulta, al igual que sucede en el resto de España.

La sensibilización a polen de gramíneas presenta fluctuaciones difíciles de interpretar pero que guardan un cierto paralelismo entre los datos locales y nacionales. La sensibilización a polen de Salsola y Olivo, por el contrario, parecen mantenerse más estables en el tiempo, si bien se observa una tendencia al incremento de la sensibilización al polen de Salsola en el territorio nacional.

La sensibilización a epitelios de perro y gato parece expresar una tendencia al alza en todas la series, aunque en nuestra zona va acompañada de una reducción en la sensibilización a ácaros.

Las diferencias apreciables en el perfil de sensibilización a aeroalérgenos que se registran en nuestro ámbito de trabajo con respecto al observado en el resto de España probablemente están relacionadas con las condiciones geoclimáticas de nuestro entorno.

Los notables cambios en el perfil de sensibilización a aeroalérgenos observados en los pacientes de nuestro entornos podrían estar vinculados al cambio del estilo de vida relacionado con el traslado importante de la población del ámbito rural al urbano.

Bibliografía

1. Alergológica Factores Epidemiológicos Clínicos y Socioeconómicos de las enfermedades alérgicas en España. Madrid: NILO Industria Gráfica; 1995.
2. Sastre J, CJ, Díaz MA, Igea JM, Olaguibel JM, Sellers G. Alergológica. Factores epidemiológicos, clínicos y socioeconómicos de la enfermedad alérgica en España. Madrid: SEAIC - Inmunología Abelló; 1995.
3. Caballero, F. Alergológica 2005. Factores epidemiológicos, clínicos y socioeconómicos de las enfermedades alérgicas en España en 2005. Madrid2006.
4. Caballero Martinez, F. Alergologica 2005. Methodological aspects and sample characteristics of the study. Journal of investigational allergology & clinical immunology. 2009;19 Suppl 2:2-6.
5. Alergológica 2015. Factores epidemiológicos, clínicos y socioeconómicos de las enfermedades alérgicas en España en 2015. 1 ed. Madrid: Draft Grupo de Comunicación Healthcare; 2017. 345 p.
6. Belmonte J., RJ, Colás C., Duce F., García Rodríguez RM., Laborda M, Portillo J. Aerobiología de Aragón. Monografía Barcelona Quasar Serveis d'imatge SL; 2001. 146 p.

7. Colas, C, Lezaun, A. Russian thistle pollinosis: form allergen characterization to specific immunotherapy treatment. *Frontiers in bioscience*. 2009;14:4652-7.
8. Villalba, M, Barderas, R, Mas, S, Colas, C, Batanero, E, Rodriguez, R. Amaranthaceae pollens: review of an emerging allergy in the mediterranean area. *Journal of investigational allergology & clinical immunology*. 2014;24(6):371-81; quiz 2 p preceding 82.
9. Segura, N, Abos, T, Compaired, JA, Compes, E, Guallar, I, Morales, M, et al. Influence of profilin on sensitisation profiles determined by cutaneous tests and IgE to major allergens in polysensitised patients. *Clinical and translational allergy*. 2016;6:23.
10. Navarro, A, Colas, C, Anton, E, Conde, J, Davila, I, Dordal, MT, et al. Epidemiology of allergic rhinitis in allergy consultations in Spain: Alergologica-2005. *Journal of investigational allergology & clinical immunology*. 2009;19 Suppl 2:7-13.
11. Quirce, S. Asthma in Alergologica-2005. *Journal of investigational allergology & clinical immunology*. 2009;19 Suppl 2:14-20.