

Las expresiones de alergia



El término "expresiones de alergia" se usa principalmente para hacer referencia de las reacciones alérgicas inmediatas, reacciones tardías e hiperreactividades.

Reacción alérgica inmediata

Generalmente hablando los médicos tienen una idea muy clara de lo que, a sus ojos, constituye una reacción alérgica inmediata, el fenómeno repentino que tiene lugar en el momento en el que un sujeto alérgico entra en contacto con un alérgeno al cual está sensibilizado.

Se pueden citar dos ejemplos clásicos para ilustrar este punto: las salvas de estornudos y la crisis aguda de asma. Estas reacciones inmediatas tienen lugar, al menos en teoría, aún cuando no haya ninguna razón para esperarlas y aunque sólo unos pocos minutos antes el paciente estuviera totalmente libre de síntomas. Es por esto, por lo que la reacción alérgica inmediata se ha comparado al rayo de una tormenta en el firmamento.

La realidad podría ser de alguna forma diferente ya que, como HOLGATE [1] ha enfatizado, en todos los sujetos asmáticos, aun fuera del periodo en el que su enfermedad está en actividad, se puede observar una infiltración de la mucosa bronquial y de la submucosa, de eosinófilos, monocitos y macrófagos, y el número de los mastocitos se puede multiplicar por un factor de 10 [2].

PLATTS-MILLS [3] sugiere que la exposición regular de un sujeto alérgico a su antígeno específico mantiene un estado de microinflamación diseminada en el órgano afecto (en este caso el tejido pulmonar), que es capaz de explicar la sensibilidad del paciente a estímulos aparentemente no dañinos.

Se ha demostrado que pacientes asmáticos tratados durante un largo periodo de tiempo con corticoides inhalados, continúan presentando una hiperreactividad bronquial anormal a pesar de una mejoría importante en los procesos inflamatorios locales (reducción de neutrófilos, eosinófilos, linfocitos) [4]. En este caso, ¿se podría decir que todas las cosas van bien en un asmático?

La mayoría de los estudios farmacológicos clínicos están de acuerdo en que los mediadores de los mastocitos, en particular la histamina, tienen un papel fundamental en el desencadenamiento de la reacción inmediata [5].

Calculando qué protección era capaz de dar una dosis alta de terfenadina (180 mg) contra el broncoespasmo inducido por la inhalación de histamina y de un alérgeno específico, RAFFERTY y cols. llegaron a la conclusión de que la histamina es responsable de alrededor del 50% de la reacción bronquial inmediata [6].