



COMEDIA

Colegio Mexicano de Pediatras Especialistas
en Inmunología Clínica y Alergia

POLENES

Los pólenes son de los alergenos que más afectan a los pacientes alérgicos, se definen como las células germinales masculinas necesarias para la reproducción de las plantas. Dependiendo la zona geográfica y el clima, los pólenes varían en cantidad y diversidad.

Los pólenes provienen de 3 principales grupos de plantas: árboles, pastos y malezas.

Dependiendo de su tamaño y sus características físicas hay pólenes que vuelan en el aire y otros que son transportados por los insectos. Los pólenes más pequeños (2.5 micras o menos) son imperceptibles a simple vista y son capaces de no solo invadir la nariz y ojos, y pueden alcanzar la vía aérea pequeña denominada bronquios provocando así exacerbación de síntomas de rinitis, conjuntivitis o asma.

Los pólenes de las plantas con flores de colores vivos tienen la característica de ser pesados, menos numerosos y adherentes, lo que los hace menos relevantes como causa de enfermedades alérgicas. A diferencia de los pólenes de menor tamaño, que vuelan y son transportados por el aire sobre todo en días airoso y secos.



Existen diversos métodos y aparatos por medio de los cuales podemos establecer los pólenes predominantes en cada región como el Rotorod y El Burkard que mediante la exposición en el ambiente exterior y algunos movimientos capta los pólenes para después por microscopía puedan ser identificados. Hoy día la mayoría de los pronósticos del tiempo, cuentan con un apartado que indica si la concentración de pólen es alta o baja cada día pudiendo así tomar medidas preventivas como evitar practicar ejercicio en exteriores cuando hay viento y la concentración de pólenes es alta.

Arboles

Los pólenes de árboles suelen estar presentes en temporada invernal (1) que dependiendo el lugar va desde noviembre a febrero y son pólenes que pueden volar kilómetros de distancia. Los árboles más comunes en México, son álamo, sauce, encino, fresno, abedul, aliso, nogal, eucalipto y mesquite. Estos comparten cierta similitud en su estructura polínica por lo que se han descrito reacciones cruzadas entre ellos que habrá que considerar al momento de dar tratamiento específico con inmunoterapia.



Pastos

Con respecto a los pastos, estos se cultivan para la industria agropecuaria o para ornato en jardines y áreas verdes y son prevalentes donde la gente vive. Su polen suele medir entre 20 y 40 micras y de las más de 5 mil especies, solo una docena de ellos son de impacto en la generación de síntomas de alergia en personas sensibles y aunque prevalecen durante todo el año, es entre mayo y julio durante el cambio de estación de primavera a verano donde éstos se encuentran en mayores concentraciones.



De los pastos más predominantes en México están: pasto inglés, fleo, Timoteo, Lolium y al igual que con los pólenes de árboles tienen mucha similitud entre ellos.

Malezas

Las malezas son el tercer grupo de plantas que tienen importancia en la respuesta alérgica en pacientes hipersensibles. Estas son plantas silvestres que suelen interferir con actividades agropecuarias, pastos decorativos y que dependiendo su desarrollo pueden transformar el medio ambiente en uno diferente al original cada vez que el ser humano las elimina, las quema o las modifica. Estas suelen estar durante todo el año, incrementando mucho su población en épocas de lluvia.

Se consideran de beneficio algunas ya que dan alimento a animales de pastoreo, y algunas otras son comestibles para el humano, pero su alta prevalencia conlleva a síntomas de alergia muy importantes.

El cambio climático y la mayor extensión del ser humano en áreas rurales, modifica la aparición de estas malezas.

Ejemplos de las malezas más comunes en México son la pata de gallo, el diente de león, el mirasol, el girasol silvestre, la ambrosia y la lengua de vaca.

Estas malezas provocan predominantemente síntomas óculo nasales y bronquiales. Siempre es recomendable portar cubrebocas si se es sensible y se expone a campos silvestres para evitar recaídas.



¿Cuándo se debe consultar? ¿Cómo se diagnostica?

Si el niño tiene los síntomas descritos es recomendable que consulte con el pediatra, quien determinará si son compatibles con rinoconjuntivitis alérgica o asma y valorará la necesidad de tratamiento mientras se deriva al alergólogo pediatra para la realización de pruebas (cutáneas o de otro tipo) para confirmar si es o no alérgico al polen.

Para el diagnóstico correcto es fundamental la información que se aporta al hacer la historia clínica, para así poder establecer una asociación causal entre las pruebas positivas y los síntomas del niño, si es o no alérgico y si lo es a uno o varios pólenes. Para esto, es de utilidad realizar una recogida minuciosa de los datos relevantes en el “Calendario de síntomas y consumo de medicamentos”.

¿Qué es un calendario de síntomas y consumo de medicamentos?

Consiste en realizar un registro pormenorizado de los síntomas, las fechas en las que se producen, la medicación que se emplea para su control y su duración. Lo deben hacer los padres, tutores o las personas que tienen los síntomas, y será determinante a la hora de realizar un diagnóstico final preciso en todos los casos, pero especialmente en niños que tengan pruebas positivas para distintos pólenes y otros alérgenos.

Un buen calendario de síntomas ayudará a diferenciar los posibles desencadenantes, dado que cada polen solo aparece a lo largo de algunos meses específicos del año, la alergia a epitelio de animal ocurre especialmente tras su exposición a los mismos, mientras que la alergia a ácaros y alternaria puede aparecer de manera más mantenida y continua a lo largo de todo el año.

¿Cómo se trata?

Además de las medidas de evitación de pólenes, es importante que siga el tratamiento recomendado por su médico.

Existen dos tipos de tratamientos. Los que disminuyen los síntomas (antihistamínicos, corticoides nasales para la rinitis, inhaladores para el asma bronquial, entre otros) y el tratamiento con vacunas de la alergia o inmunoterapia, cuyo objetivo es controlar el origen de la enfermedad.

La vacuna del polen es un tratamiento eficaz para modificar la evolución de la enfermedad alérgica, tratar los síntomas y evitar que las personas con rinitis alérgica desarrollen asma.

El éxito de las vacunas se basa en la selección correcta de las personas y de los alérgenos adecuados para la composición de la vacuna.



El tratamiento con vacunas se puede iniciar a cualquier edad, pero habitualmente se prescribe a partir de los 5 años, que es cuando el diagnóstico de la alergia a inhalantes es más fiable. Las vacunas se pueden administrar con el resto de los medicamentos que necesite el niño.

¿Cómo se notan los efectos de la vacuna?

Cuando son eficaces, al cabo de unos meses los síntomas se van haciendo menos frecuentes, menos intensos y menos duraderos. También disminuye la necesidad de medicación de rescate y de medicación preventiva. En los casos en que la eficacia es mayor, puede llegar a retirarse completamente la medicación preventiva y el niño no tiene ningún síntoma ni necesita medicación de rescate.

¿Se puede prevenir la exposición al polen?

Es prácticamente imposible evitar el contacto con el polen, pero se deben seguir unas precauciones generales.

Es importante identificar en qué época las plantas sueltan el polen en la zona de residencia del niño. En Internet existen páginas que informan el calendario polínico.

Los pacientes alérgicos pueden aplicar una serie de **medidas higiénicas** que les ayudarán a **reducir la exposición a los pólenes**:

- No abrir las ventanas del hogar al amanecer ni al anochecer.
- Evitar acudir a zonas donde haya plantas a las que el niño es alérgico durante la época de floración.
- Tender la ropa en el interior de las casas.
- Cambiarse de ropa al volver a casa, tras estar en la calle.
- Emplear gafas de sol e incluso mascarillas con filtros para el polen. Emplear filtros para el polen en los aires acondicionados del domicilio y los coches.
- Viajar siempre con las ventanillas subidas.
- Evitar las actividades al aire libre en las primeras y últimas horas del día, en época de polinización, una vez identificado el polen causante.

Referencias:

Mary Jelks MD. Plantas endémicas que causan sibilancias y estornudos. Edición especial del AAAAI

Lozano, Del Rio, Sacre y Ortega Alergia asma e inmunología clínica en pediatría 2ª edición. Capítulo 8 (60-67).

Benjamín Zepeda Ortega y cols : Sistema de actualización médica : Cambioclimático y su impacto en enfermedades alérgicas respiratorias.

Alergia al polen | EnFamilia (aeped.es)