

Eficacia de la inmunoterapia en la alergia

F. Javier Contreras Porta
Servicio de Alergia del Hospital Universitario La Paz.
Hospital La Paz Institute for Health Research (IdiPAZ)

la **inmunoterapia** se considera el único tratamiento eficaz para modificar la evolución natural de las enfermedades alérgicas

la vía subcutánea se debe aplicar siempre en centros sanitarios, y la sublingual se puede administrar en el domicilio



INDICACIONES

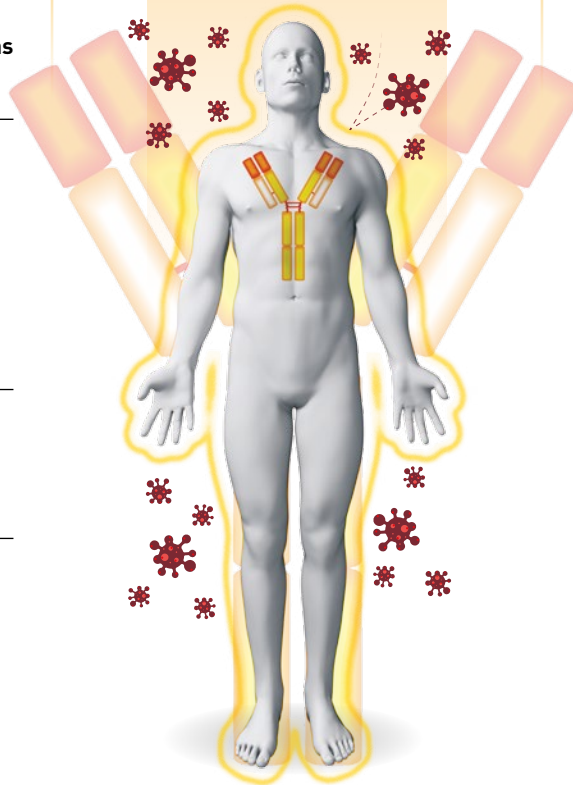
- Alérgenos relevantes para el paciente y que **no se pueda evitar la exposición**.
- Antes de prescribir hay que comprobar que el paciente es alérgico mediante **pruebas cutáneas en PRICK** y la **determinación de IgE específicas**.
- Principales indicaciones: **alergia a pólenes, ácaros, hongos y derivados dérmicos de animales**. Personas con reacciones graves a **picaduras de himenópteros** y algunos casos de **alergia alimentaria**.

SEGURIDAD

- Las reacciones alérgicas más frecuentes se producen en el lugar de administración, como **hinchazón o picor**, ya sea por vía subcutánea o sublingual.
- Las reacciones más graves suelen ocurrir en los primeros minutos tras la administración subcutánea. Por este motivo se recomienda permanecer **al menos 30 minutos** en el centro donde se administra la vacuna y no realizar ejercicio físico intenso en las horas siguientes.

PARA QUÉ SIRVE

Inducir tolerancia inmunológica
↓ Respuesta a los alérgenos
↓ Necesidad de medicamentos sintomáticos como antihistamínicos, broncodilatadores, antiinflamatorios bronquiales, etc.



CONTRAINDICACIONES

Escasas: enfermedades graves (infecciosas, cardiovasculares, inmunológicas, malignas, etc.), asma no controlada, uso de betabloqueantes, etc.

INCONVENIENTES

- Tratamiento prolongado (promedio de 3 o 4 años).
- Riesgo de reacciones adversas.
- Precio elevado.

ASPECTOS CONTROVERTIDOS

- Las numerosas pautas de dosificación según tipo de extracto y vía de administración.
- Pautas más efectivas.
- Adyuvantes más efectivos.
- Garantía de la calidad de ciertos extractos.
- Cuantificar los alérgenos mayores.
- Alérgenos con más reacciones adversas.
- Vía de administración más eficaz.

Bibliografía

Tabard A, Nunez Acevedo B, Beata Mazuecos JM, Fernández Ibáñez E, Garde Garde J, Hernández Fernández de Rojas D, et al. Quality standards for allergen immunotherapy clinics in Spain. Consensus document. J Investig Allergol Clin Immunol. 2018 Sep 17:0. doi: 10.18176/jiaci.0318.

Muraro A, Roberts G, Halken S, Agache I, Angier E, Fernández-Rivas M, et al. EAACI guidelines on allergen immunotherapy: Executive statement. Allergy. 2018 Apr;73(4):739-743. doi: 10.1111/all.13420.

Moreno C, Gonzalo MA, Sánchez I. Capítulo 23: Seguridad y eficacia en la inmunoterapia. En: SEAC, ed. Tratado de Alergología. Tomo II. 2.ª ed. 2017.

Tabar AI, Serrano P, Beitia JM, Núñez B. Capítulo 24: Tipos de inmunoterapia. En: SEAC, ed. Tratado de Alergología. Tomo II. 2.ª ed. 2017.

De Luque Piñana V, Chivato Pérez T, Iglesias Santo FJ, Espeso Hontoria O. Capítulo 25: Manejo Práctico de la Inmunoterapia. En: Tratado de Alergología. Tomo III. 2.ª ed. SEAC, 2015.