

# Rinitis Alérgica y su Relación con Asma ARIA

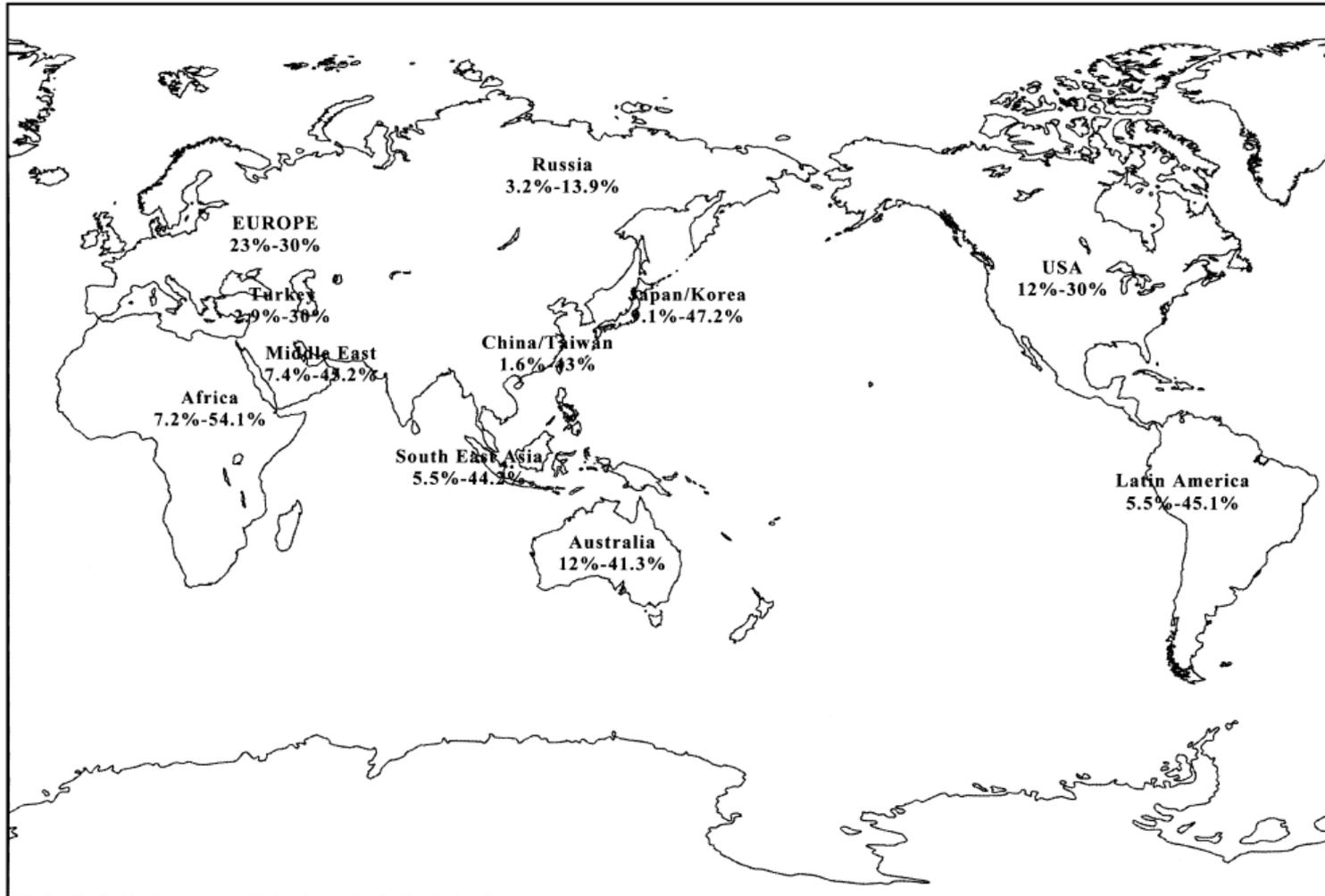
Fernán Caballero  
Caracas, Venezuela  
2012

# La Rinitis Alérgica:

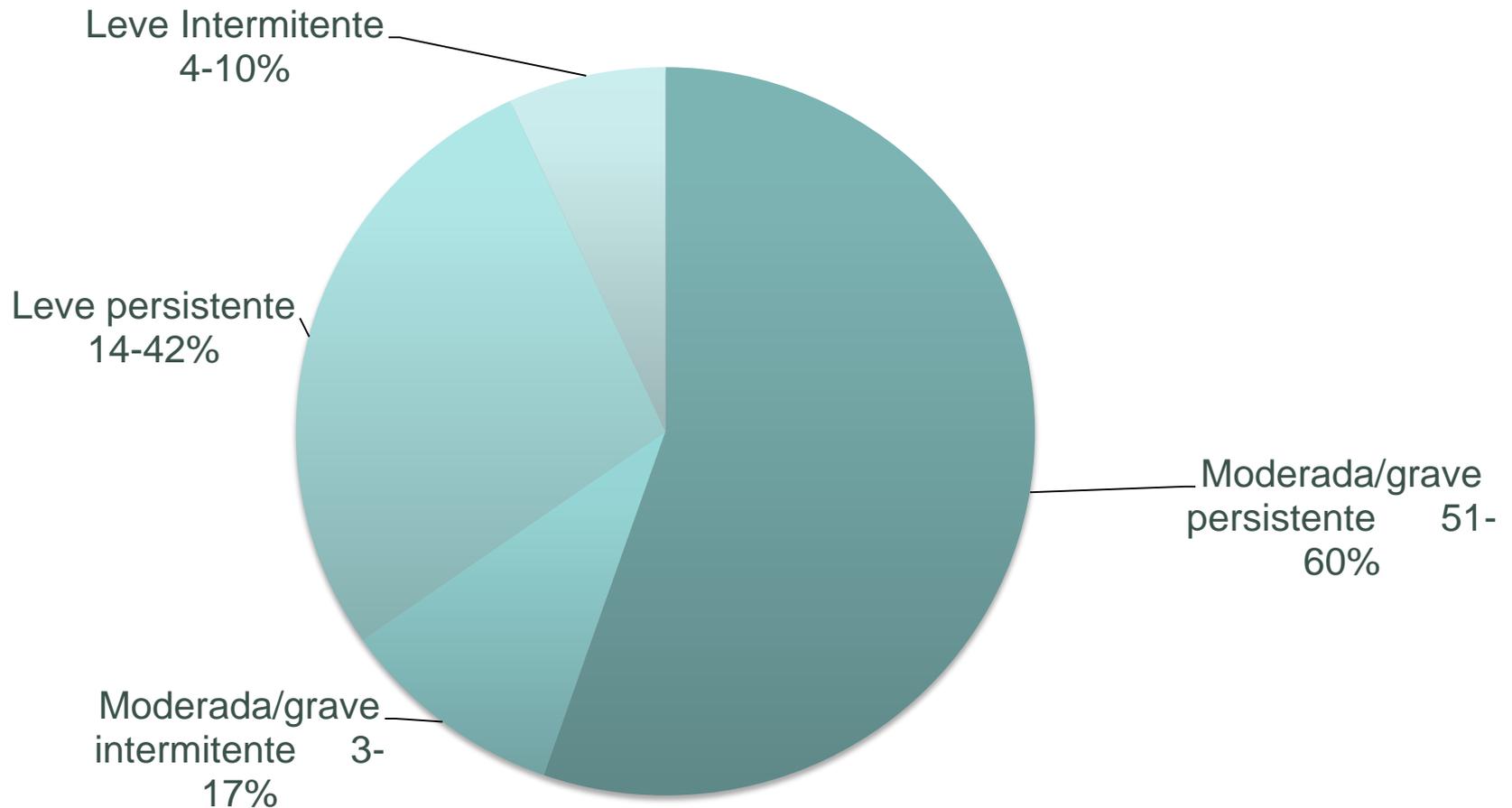


- Es la enfermedad crónica respiratoria más frecuente en la infancia, se estima que afecta del 20 al 25% de la población
- Su prevalencia está en aumento
- El pico de incidencia y la severidad sintomática es durante la infancia y adolescencia
- Afecta del 0.8 al 14.9% de los niños entre 6 y 7 años de edad, y del 1.4 al 39.7% de niños entre 13 y 14 años de edad (ISAAC)
- Solamente en el 15% de los niños los síntomas de RA remiten espontáneamente a los 10 años del inicio de la enfermedad

# Prevalencia de la RA

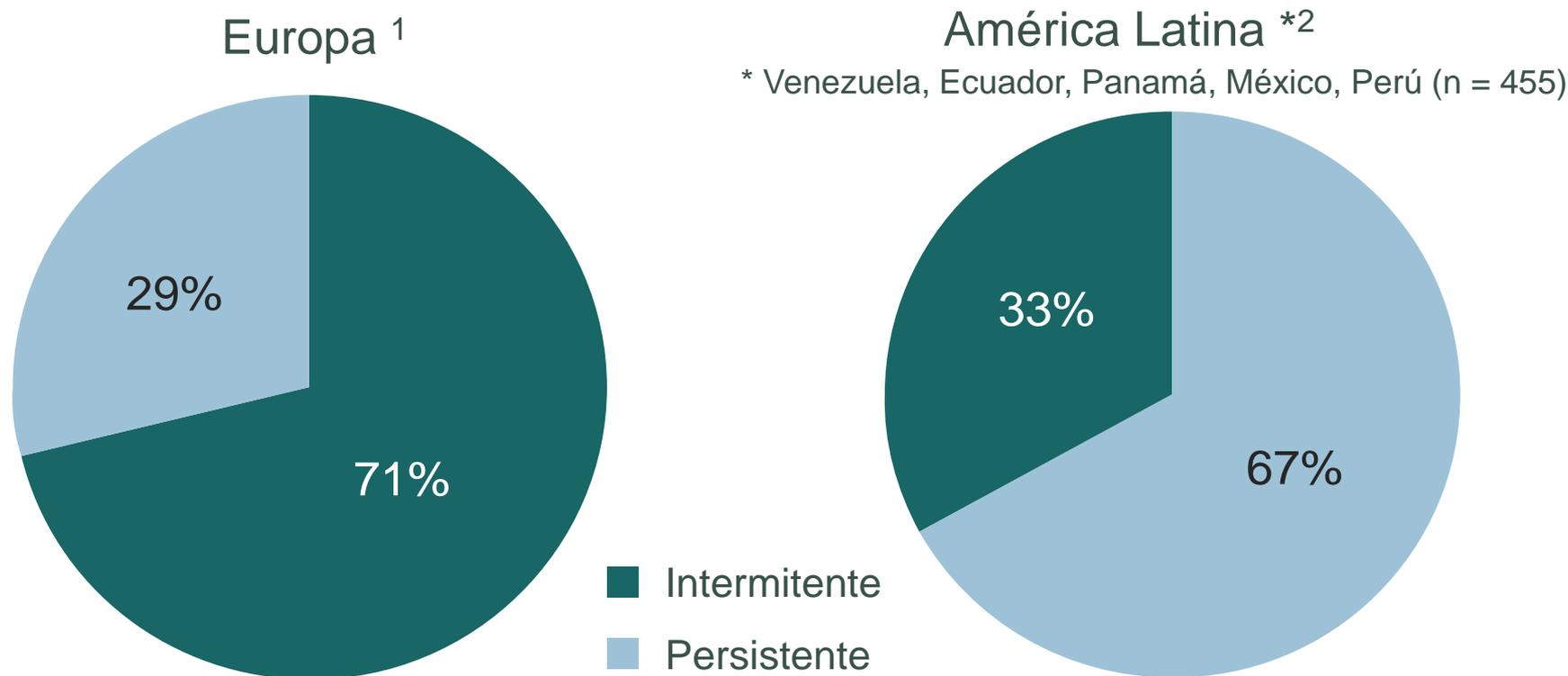


# Gravedad de la Rinitis Alérgica



# Predominio de los Distintos Tipos de Rinitis Alérgica (RA)

Prevalencia global de la rinitis alérgica perenne

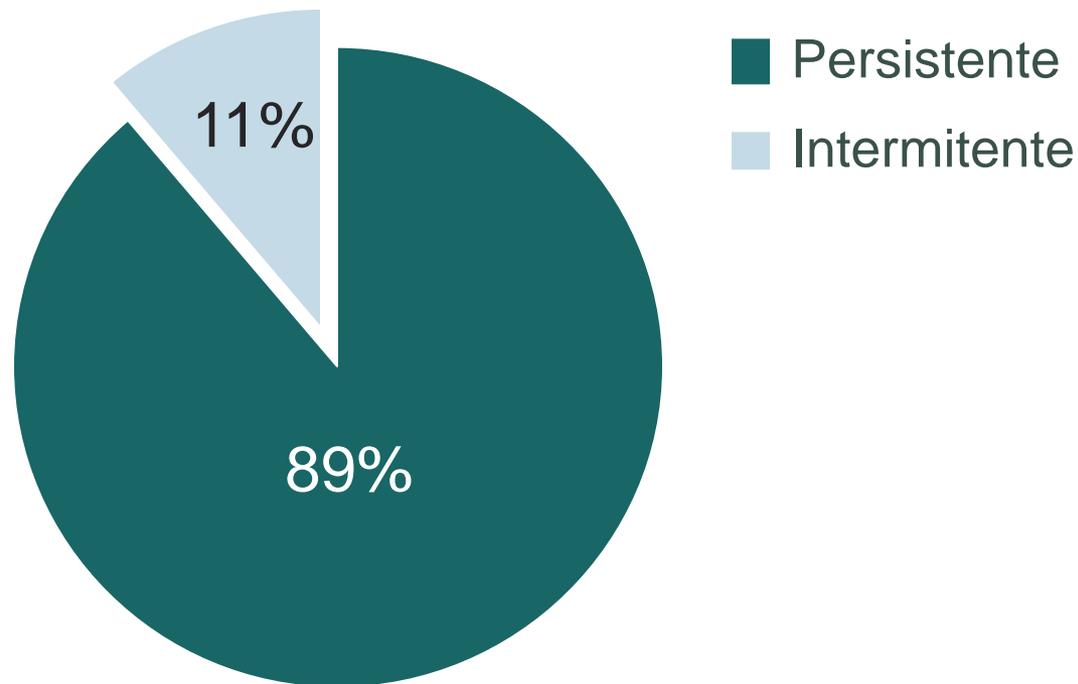


<sup>1</sup> Bauchau y Durham. *Eur Respir J.* 2004;24:758.

<sup>2</sup> Programa observacional abierto (V-P04141): Tratamiento de la rinitis alérgica con desloratadina en niños – En prensa 2006.

# Prevalencia de Rinoconjuntivitis Alérgica

Prevalencia según el tipo de presentación en Venezuela  
N = 603

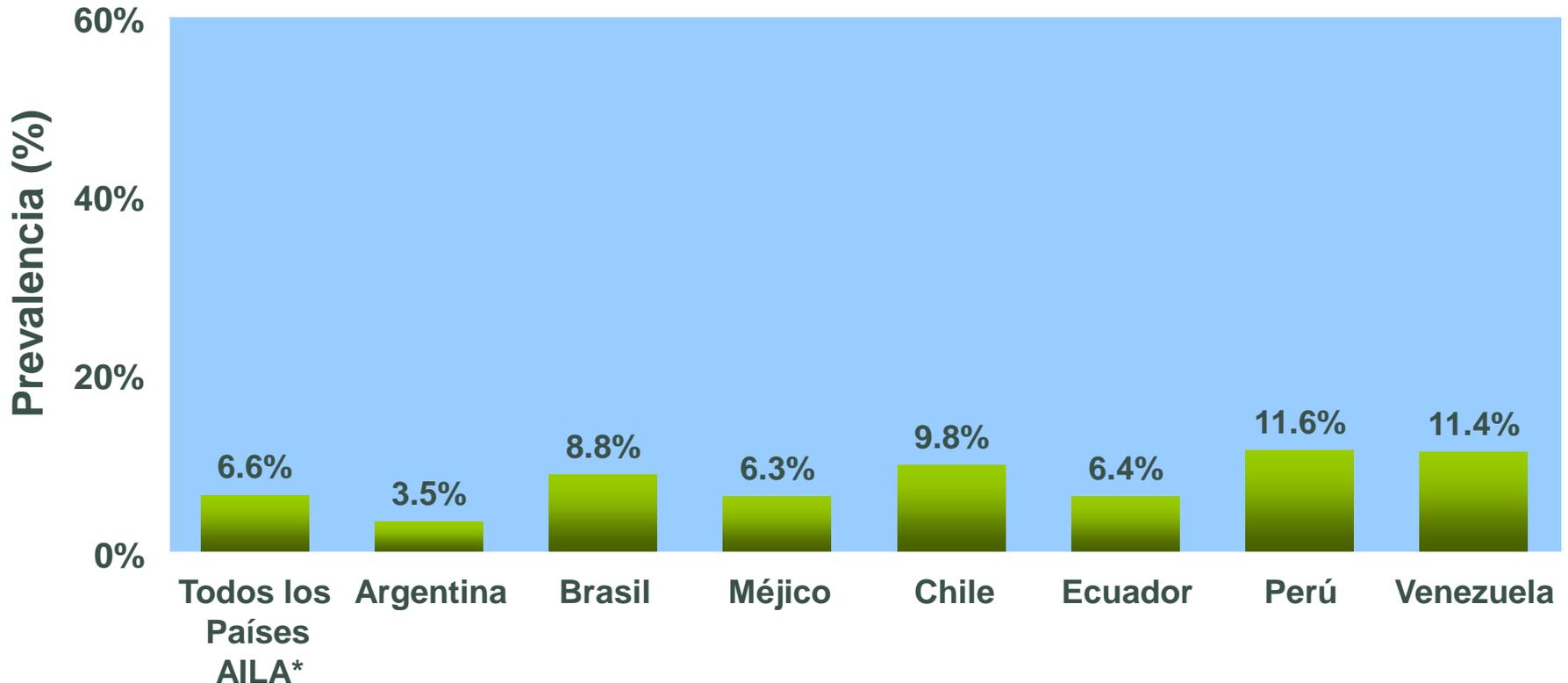




# **Nasal allergies in the Latin American population: Results from the Allergies in Latin America survey**

*Neffen H, Mello J, Sole D, Naspitz C, Doderero A, Garza H, Guerra E, Baez-Loyola C, Boyle J, Wingertzahn M; Allergy and Asthma Proceedings 2010; 31: S7-S29.*

# Prevalencia Comparativa de Rinitis Alérgica Diagnosticada en la Población



Incluyéndolo a usted, ¿Cuántas personas, adultos y niños, viven en este hogar (aunque no estén aquí ahora)?

¿Alguna de estas personas fue diagnosticada con alergias nasales o rinitis alérgica?

¿Cuántas personas en este hogar han sido diagnosticadas con alergias nasales o rinitis alérgica?

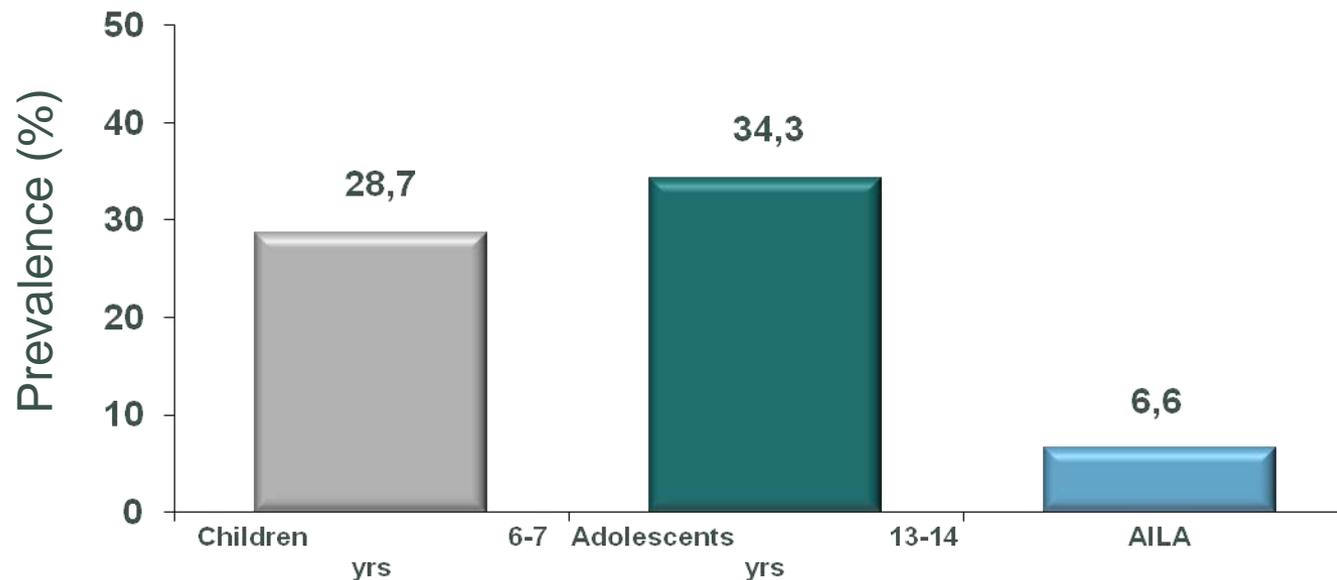
*N= 1545 personas de 22.012 hogares seleccionados.*

*\*Excluye a Colombia debido a una metodología diferente.*

# Underdiagnosis of Allergic Rhinitis in Latin America



*Comparison of ISAAC versus AILA results*

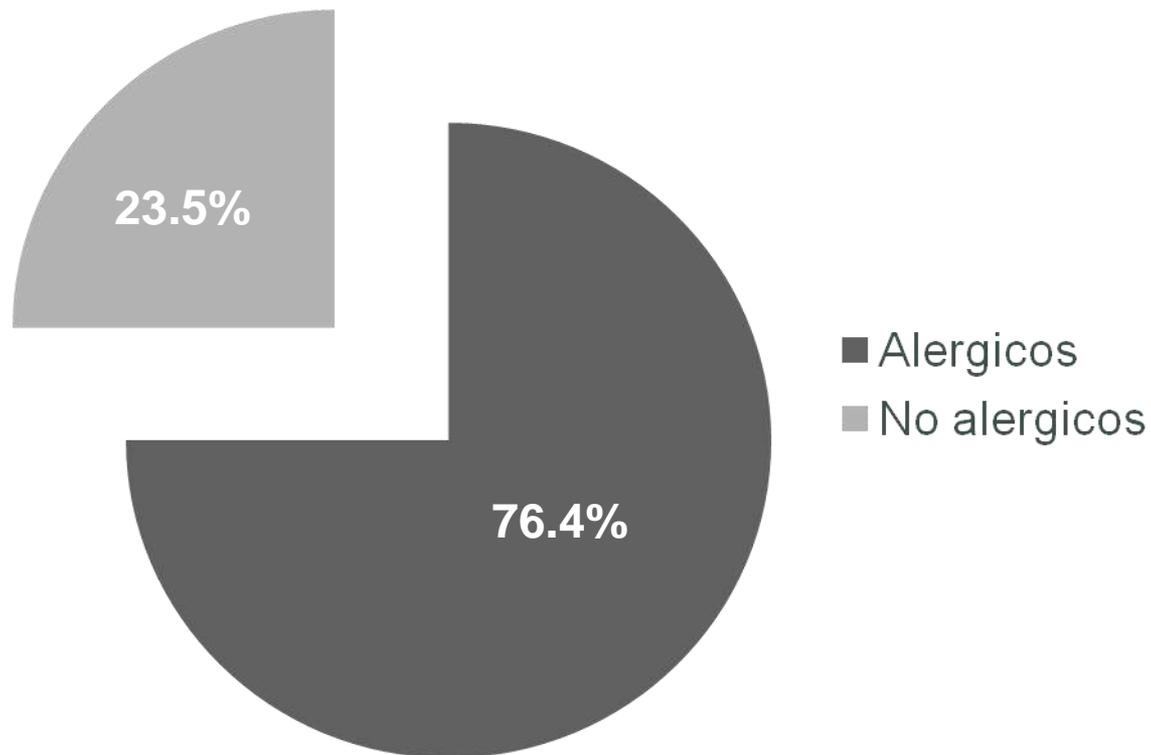


ISAAC – Phase 3<sup>1</sup>.

1. Solé D, Mallol J, Camelo-Nunes IC, et al. *Allergy and Asthma Proceedings* 2010; 31: S7-S29.

# Prevalencia de Pruebas Cutáneas Positivas en Pacientes con Rinitis o Rinosinusitis

N = 229



# Rinitis Alérgica: Comorbilidad

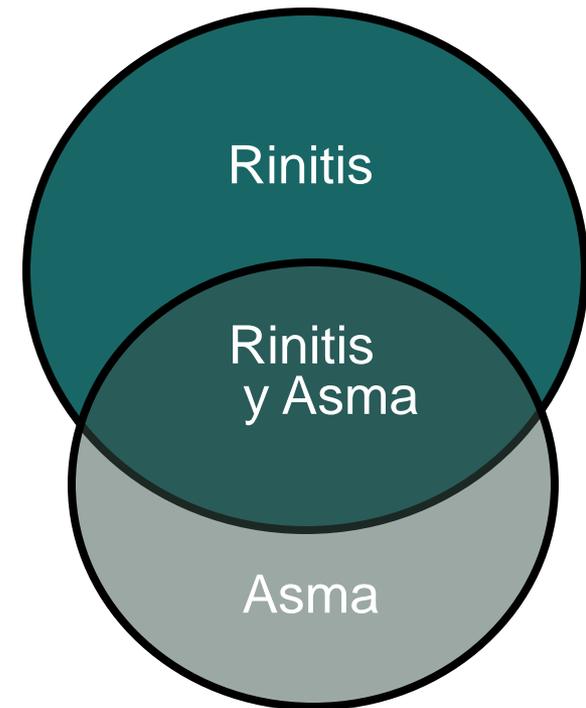
- **Asma:**
  - 25%-35% de pacientes con RA tienen asma
  - 85% de pacientes con asma tienen RA
- **Conjuntivitis:** Prevalencia ~50%
- **Rinosinusitis y pólipos nasales:** Prevalencia de rinosinusitis crónica >75%
- **Otitis Media**
- **Eccema**

(*J Allergy Clin Immunol* 1997; 99:S781-6.)

## Allergic rhinitis and asthma: How important is the link?

Jonathan Corren, MD *Los Angeles, Calif.*

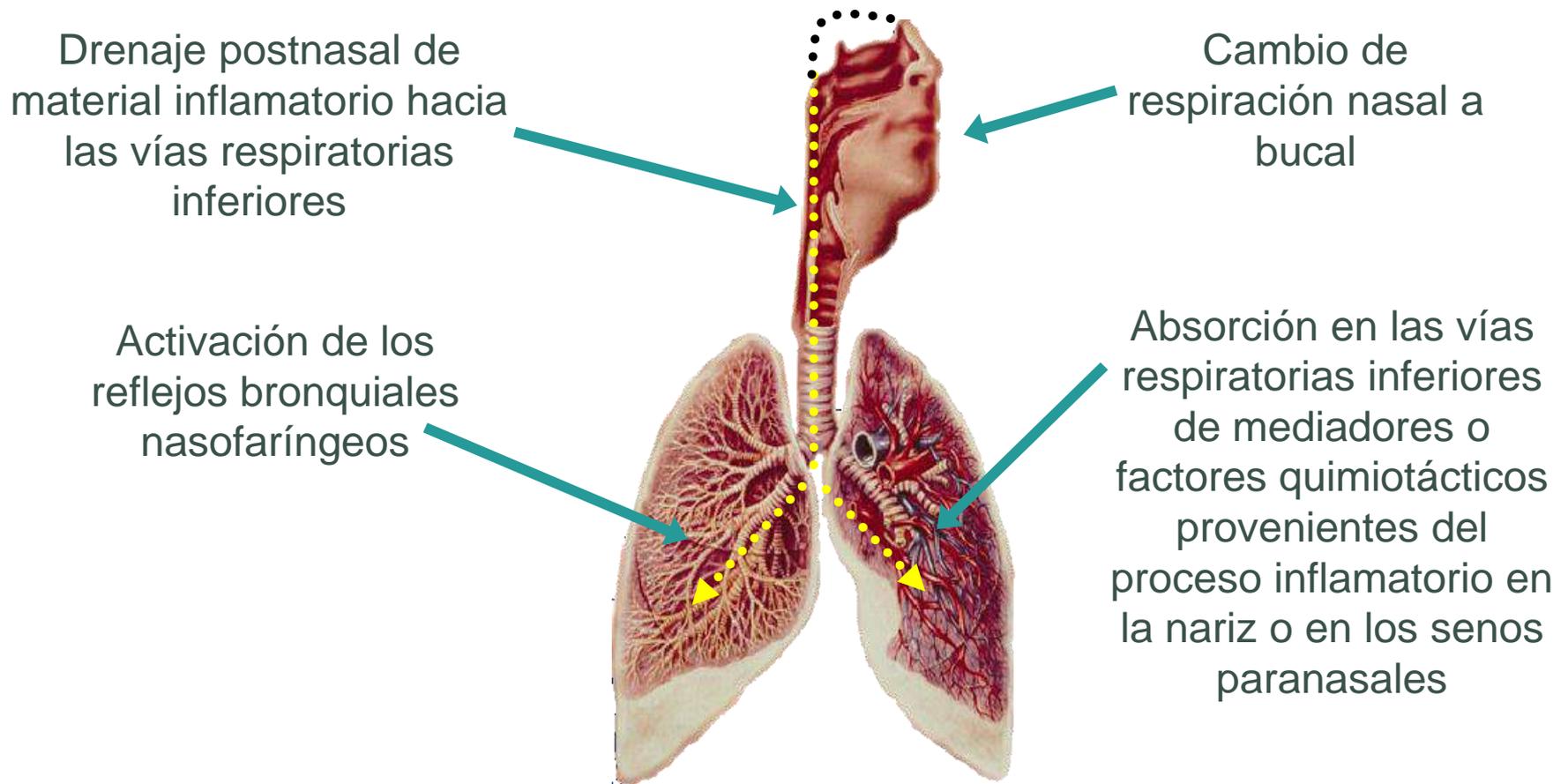
- Asma → 70-90% rinitis más frecuente en asma alérgica
- Rinitis → 19-38% asma más frecuente en rinitis perenne

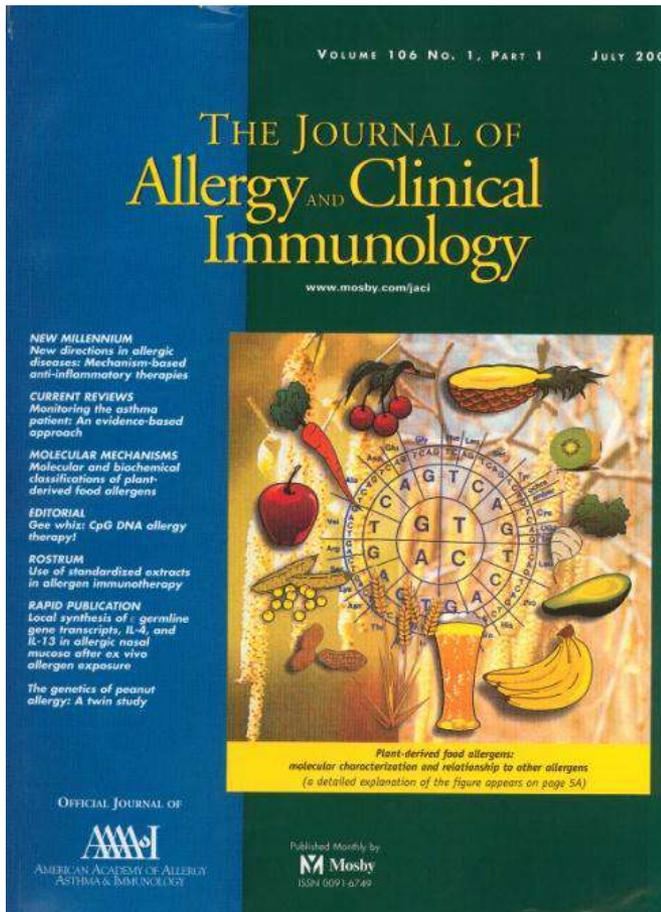


# Relación Rinitis-Asma

- La prevalencia de asma es mayor en pacientes con rinitis alérgica y no-alérgica
- La rinitis está casi siempre presente en los pacientes con asma
- La rinitis puede ser un factor de riesgo para asma
- La hiperreactividad bronquial inespecífica está aumentada en la rinitis persistente

# Posibles Mecanismos que Conectan las Vías Respiratorias Superiores e Inferiores en Asma y RA





# ARIA

*Allergic Rhinitis and its  
impact on Asthma*

Primera Guía en MBE en  
esta área en el año 2001



## **Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) guidelines: 2010 Revision**

---

Jan L. Brożek, MD, PhD,<sup>a</sup> Jean Bousquet, MD, PhD,<sup>b,c,d</sup> Carlos E. Baena-Cagnani, MD,<sup>e</sup> Sergio Bonini, MD,<sup>f,g</sup>  
G. Walter Canonica, MD,<sup>h</sup> Thomas B. Casale, MD,<sup>i</sup> Roy Gerth van Wijk, MD, PhD,<sup>j</sup> Ken Ohta, MD, PhD,<sup>k</sup>  
Torsten Zuberbier, MD,<sup>l</sup> and Holger J. Schünemann, MD, PhD, MSc<sup>a</sup> *Hamilton, Ontario, Canada, Montpellier, France, Córdoba, Argentina, Rome, Naples, and Genoa, Italy, Omaha, Neb, Rotterdam, The Netherlands, Tokyo, Japan, and Berlin, Germany*

**Conclusion:** These are the most recent and currently the most systematically and transparently developed recommendations about the treatment of allergic rhinitis in adults and children. Patients, clinicians, and policy makers are encouraged to use these recommendations in their daily practice and to support their decisions. (*J Allergy Clin Immunol* 2010;126:466-76.)



# Objetivos de ARIA

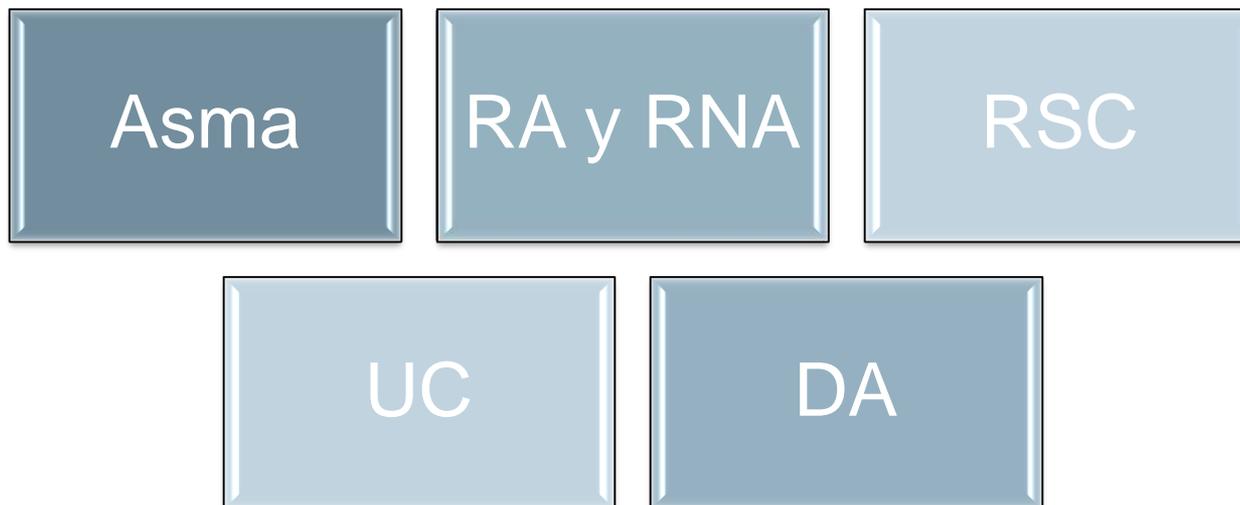
## Educación e Implementación

- Clasificación de rinitis
- Tratamiento basado en evidencia
- Información sobre interrelación de rinitis y asma  
(y otros procesos inflamatorios)

---

# **Severe Chronic Allergic (and Related) Diseases: A Uniform Approach – A MeDALL – GA<sup>2</sup>LEN – ARIA Position Paper**

In collaboration with the WHO Collaborating Center for Asthma and Rhinitis



## Review

Allergy Asthma Immunol Res. 2012 July;4(4):171-177.

<http://dx.doi.org/10.4168/aaair.2012.4.4.171>

pISSN 2092-7355 • eISSN 2092-7363



# Recent Developments in United Airways Disease

Giorgio Ciprandi,<sup>1\*</sup> Davide Caimmi,<sup>2</sup> Michele Miraglia del Giudice,<sup>3</sup> Mario La Rosa,<sup>4</sup> Carmelo Salpietro,<sup>5</sup>  
Gian Luigi Marseglia<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*IRCCS-University Hospital San Martino, Genoa, Italy*

<sup>2</sup>*Department of Pediatric Science, Pediatrics Clinic, University of Pavia, Foundation IRCCS San Matteo, Pavia, Italy*

<sup>3</sup>*Department of Pediatrics, Second University of Naples, Naples, Italy*

<sup>4</sup>*Department of Pediatrics, University of Catania, Catania, Italy*

<sup>5</sup>*UOC Genetics and Immunology Paediatrics, University of Messina, Messina, Italy*

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

---

# Clasificación ARIA

## Intermitente

≤ 4 días por semana  
o ≤ 4 semanas

## Persistente

> 4 días a la semana  
y > 4 semanas

## Leve

- sueño normal
- no alteración del ocio, actividades, deporte
- escuela / trabajo normal
- sin síntomas molestos

## Moderada-grave

### uno o más ítems

- sueño alterado
- alteración del ocio, actividades, deporte
- alteración escuela / trabajo
- síntomas molestos

**en pacientes no tratados**

# Jerarquía de la EBM

**A**

**Conexión de Base de Datos al Azar**

**D**

**Estudios de cohortes, series de casos**

**Reportes de caso, Ideas Editoriales, Opinión de expertos**

**Meta-análisis y revisiones sistemáticas**



# GRADE

- **G**raduación de
- **R**ecomendaciones
- **A**sesoría
- **D**esarrollo y
- **E**valuación

## **Recomendaciones** (2 niveles)

- Fuerte
- Débil

## **Calidad de la Evidencia** (4 niveles)

- Alta
- Moderada
- Baja
- Muy baja

# ARIA - Tratamiento de la Rinitis Alérgica



# ARIA - Tratamiento según MBE

Intervención	RAE		RAP		PER
	adultos	niños	adultos	niños	
anti-H <sub>1</sub> orales	A	A	A	A	<b>A</b>
anti-H <sub>1</sub> tópicos	A	A	A	A	
CC tópicos nasales	A	A	A	A	
<b>antileucotrienos</b>	<b>A</b>	<b>A (&gt; 6 a)</b>			
cromona tópica	A	A	A	A	
IT subcutánea	A	A	A	A	
IT sublingual deglutida	A	A	A	A	
<b>anti-IgE (&gt; 12 a)</b>	<b>A</b>	<b>A (&gt;12 a)</b>	<b>A</b>	<b>A (&gt;12 a)</b>	
evitación alérgica	D	D	D	D	

# Evidencia de Tratamiento con Medicamentos (según GRADE)



Los medicamentos para tratar la Rinitis Alérgica (AR) pueden ser administrados intranasal u oralmente (para algunos)	
Los medicamentos para tratar rinitis alérgica son efectivos y seguros	FUERTE
Los antihistamínicos anti H1 de Segunda Generación, vía intranasal u oral, son recomendables para el tratamiento de rinitis y conjuntivitis alérgica en niños y adultos	FUERTE
Los antihistamínicos anti H1 vía oral de 1ra Generación <b>NO</b> son recomendables cuando los de 2da G están disponibles, por razones de seguridad	FUERTE
Los antihistamínicos anti H1 intraoculares son recomendados para el tratamiento de conjuntivitis alérgica en adultos	FUERTE
Los antihistamínicos anti H1 intraoculares son recomendados para el tratamiento de conjuntivitis alérgica en niños	DÉBIL

# Rinitis Leve Intermittente

## ARIA

### Opciones (no en orden de preferencia)

- anti-H1 oral o intranasal
- descongestionante intranasal
- descongestionante oral (no en niños)

# Rinitis Moderada-Severa Intermitente

## Rinitis Leve Persistente

### ARIA

#### Opciones (no en orden de preferencia)

- anti-H1 oral or intranasal
- anti-H1 oral + descongestionante
- cc intranasal
- (cromonas)

El paciente debería ser re-evaluado a las 2 semanas

# Rinitis Moderada-Severa Persistente

## ARIA

### Tratamiento escalonado

- cc intranasal como tratamiento de primera línea
- si hay obstrucción importante: añade curso corto de CC oral o descongestionante

### Re-evaluar a las 2-4 semanas

- si los síntomas persisten añade:
  - anti-H1 oral ( $\pm$  descongestionantes)
  - ipratropium

# ARIA 2008

- Los corticosteroides intranasales son las drogas de primera elección para rinitis persistente y moderada-severa
- Preferencia por antihistamínicos de 2da generación
- Incluye ARLTs y omalizumab
- Inmunoterapia
- Falta de eficacia de la medicina complementaria y alternativa (2005)



# Omalizumab en Rinitis Alérgica Severa

- Pinto JM et al. A randomized, double-blind, placebo-controlled trial of anti-IgE for chronic rhinosinusitis. *Rhinology*. 2010 Sep;48(3):318-24.
- Bobolea I et al. Omalizumab: a potential new therapeutic approach for aspirin-exacerbated respiratory disease. *J Investig Allergol Clin Immunol*. 2010;20(5):448-9.
- Kamin W, et al. Safety of anti-IgE treatment with omalizumab in children with seasonal allergic rhinitis undergoing specific immunotherapy simultaneously. *Pediatr Allergy Immunol*. 2010 Feb;21(1 Pt 2):e160-5.

# Novedades ARIA 2008

- Confirma la utilidad de la nueva clasificación
- Insiste en el tratamiento de acuerdo con el impacto de la rinitis sobre la calidad de vida
- Introduce el concepto de control de la rinitis
- Medicina basada en las evidencias científicas, evalúa todos los tratamientos disponibles
- Confirma la interrelación **rinitis-asma**

# Recomendaciones

- Pacientes con rinitis persistente deberían ser evaluados para asma
- Pacientes con asma persistente deberían ser evaluados para rinitis
- La estrategia debería combinar el tratamiento de las vías aéreas superiores e inferiores en términos de eficacia y seguridad



Plaza Venezuela - Orlando Acosta



Golfo de Cariaco Edo Sucre - Youenn Jacquin



Los Nevados Edo Merida - Youenn Jacquin



Isla Blanquilla - Youenn Jacquin



Isla Las Aves - Youenn Jacquin

**VENEZUELA**



**Muchas Gracias!!!**