

EVALUACIÓN DE LAS ALERGIAS

PRUEBAS CUTÁNEAS.

Cuando una persona tiene la capacidad genéticamente determinada para desarrollar una alergia, su sistema inmunológico reconoce como extraña a una sustancia que es inocua para la población no predispuesta. Al inhalar, tocar o comer esa sustancia se desencadenarán síntomas que le darán identidad a la enfermedad. A esa sustancia productora de alergia la llamamos alérgeno.

En estas personas, ante el contacto con un alérgeno, se desencadena una reacción sobredimensionada en la que el organismo sintetiza un anticuerpo denominado Inmunoglobulina E (IgE). Esta IgE determina la liberación de sustancias químicas que causarán la reacción alérgica.

Para determinar cuáles son los alérgenos responsables de los síntomas presentados por el paciente, es necesaria una minuciosa historia clínica. Esta contendrá datos acerca de las características de los síntomas, antecedentes personales y familiares de alergias y otras enfermedades, y otros datos que el médico especialista en Alergia e Inmunología o Alergólogo evaluará según su criterio. Además será necesario un detallado examen físico. Con todo ello, el especialista estará orientado hacia las probables sustancias que son responsables de la reacción.

Los datos de antecedentes familiares son importantes ya que la predisposición a manifestar una afección alérgica puede heredarse en diferentes grados de probabilidad, dependiendo cuál de los padres es alérgico, y más aún si ambos tienen esta carga genética.

Con todos estos datos, el Alergólogo está en condiciones de determinar la necesidad de practicar pruebas cutáneas, y es este profesional quien debe realizarlas e interpretarlas en su consultorio.

Los extractos antigénicos utilizados habitualmente cumplen con las exigencias de las autoridades nacionales de salud, lo que los hace muy seguros en términos de eficacia y seguridad.

Los síntomas que denuncian la presencia de reacciones adversas a considerar son:

- Respiratorios: congestión nasal, picazón en nariz y/o garganta, secreciones nasales, silbidos y opresión en el pecho, tos.
- Oculares: picazón, lagrimeo, enrojecimiento.
- Piel: picazón o eccema.
- Abdominales: vómitos, cólicos y diarrea cada vez que se ingieren determinados alimentos.
- Reacciones graves a las picaduras de insectos (además de inflamación en la zona de la picadura).
- Anafilaxia: una reacción alérgica grave que afecta muchas partes del cuerpo a la vez.

Tests cutáneos (Test in vivo).

Es la prueba más común y considerada el gold standard (estandar de oro) en el diagnóstico de la alergia. Es de rápida resolución diagnóstica y relativamente indolora, con la que se busca determinar la presencia de IgE específica para algún alérgeno.

Servicio Informativo de la Sociedad Latinoamericana de Alergia, Asma e Inmunología

Se coloca una pequeña cantidad de extracto antigénico sobre la piel de la cara anterior del antebrazo y mediante un pinchazo se hace penetrar el extracto en la piel.

Luego de unos minutos (entre 15 y 20), si hay un resultado positivo, se producirá una roncha y una hinchazón de tamaños variables en la zona donde penetró el alérgeno al cual el paciente está sensibilizado. En las zonas donde se han puesto alérgenos que no han dado una reacción, significa que el paciente no es sensible a esas sustancias.

Por lo general, las reacciones positivas desaparecen en minutos o en pocas horas, sin necesidad de aplicar medicamentos sobre ellas.

Si este test fuese totalmente negativo, y el Alergólogo mantiene firme su sospecha diagnóstica, se podrá proceder a la práctica de una prueba intradérmica, en la que se inyecta el extracto entre las capas de la piel, esperando el resultado final. Estas pruebas, si bien son más sensibles, son menos específicas.

Análisis en sangre (Test in vitro).

Con el mismo objetivo que la Testificación cutánea o Test in vivo, cuando las condiciones del paciente no permitan la práctica de ésta, debido a la presencia de alguna afección cutánea o al cumplimiento de algún tratamiento con medicamentos que pudiesen interferir, se realiza en el laboratorio bioquímico, con una pequeña muestra de sangre, y los resultados estarán disponibles luego de unas horas o días dependiendo del medio en el que se realicen.

Pruebas de provocación.

Se practican cuando se sospecha de alergias a alimentos o medicamentos, mediante la inhalación o ingesta de la sustancia sospechosa.

Es una práctica que requiere de una celosa vigilancia por parte del médico Alergólogo.

Otras pruebas en alergia.

Hay muchas otras pruebas que se mencionan y se practican que en la actualidad no cuentan con avales debido a que pueden ser inútiles, ineficaces, o que pueden llevar a diagnósticos con posteriores tratamientos inapropiados.

Estas son: exámenes de alergia hechos en supermercados o farmacias, exámenes en el hogar, kinesiología aplicada (evaluación de alergia evaluando la fortaleza o debilidad muscular), evaluación de citotoxicidad para alergia alimentaria, valoración cutánea (método Rinkel), evaluación de provocación y neutralización, evaluación de Inmunoglobulina G (IgG) para determinar alergia alimentaria o provocación sublingual.

La SLAAI, en concordancia con otras Asociaciones Científicas Internacionales, no avala estas prácticas.