

Medíquese antes de notarla

El tratamiento con uno de los antihistamínicos más probados y eficaces cuesta menos de 5 euros al mes. Los nuevos fármacos son más caros y no mejores.



Pasarse el día con estornudos, moqueo, congestión nasal, picor de nariz, ojos, oídos o garganta, a menudo también con molestias oculares, es agotador. Y si todos esos síntomas también se mantienen por la noche e impiden el sueño, a veces durante varios días seguidos e incluso largas temporadas, no es de extrañar que lleven a muchas personas al médico, desesperadas. Los primeros días esos síntomas pueden hacer pensar en un resfriado, pero no son lo mismo. En el resfriado el picor de ojos es muy raro y sin embargo son frecuentes las molestias de garganta y la tos. Se trata en realidad de una respuesta exagerada de nuestro sistema inmunitario a un estímulo externo, el alérgeno. Los médicos la llaman rinitis alérgica. En el pasado se la conocía como fiebre del heno.

Una de cada 4 personas padece este tipo de rinitis. Su frecuencia es mayor entre quienes tienen asma, eczema o parientes cercanos con alergia y suele empezar a manifestarse desde la infancia.

La buena noticia para usted, si es una de las personas afectadas o conoce a alguien cercano que pueda serlo, es que la reacción alérgica se puede sobrellevar mucho mejor cuando se ponen en marcha algunas medidas sencillas



Para catarros y congestión nasal muy fuerte se pueden usar descongestionantes nasales sin receta, pero no más de 3 días sin supervisión médica. Su uso prolongado puede producir congestión y rinitis de rebote, y genera adicción.

para evitar el contacto con los alérgenos (vea el recuadro de las páginas 18 y 19).

Otra buena nueva: los medicamentos suelen ser una ayuda, a veces considerable. Los más habituales, los antihistamínicos son bastante eficaces para tratar la mayoría de síntomas. Ahora, no todos son iguales y pierden eficacia si no se toman correctamente. Lo mejor es empezar el tratamiento antes del inicio de los síntomas.

Las terapias alternativas, como la homeopatía, a la que recurren muchos pacientes, no han demostrado aún su eficacia.

En cualquier caso, si cree que tiene síntomas de rinitis, nuestro consejo es que acuda a un médico para que le confirme el diagnóstico.

Un arsenal para superar las crisis

Los protocolos médicos para tratar esta enfermedad establecen recomendaciones distintas según la duración de los síntomas:

- Cuando la rinitis se alarga más de 4 días por semana o más de un mes, pueden ser necesarios varios medicamentos. Los corticosteroides intranasales (Pulmicort, Beclo Asma, Becotide...) son los más recomendados por los médicos, sobre todo para los pacientes en los que las molestias son predomi-

nantemente nasales. Ninguno de estos fármacos ha demostrado ser más eficaz que los otros, pero los más baratos son los que contienen budesonida o beclometasona.

Si los corticosteroides intranasales resultan insuficientes, se pueden acompañar con antihistamínicos orales (en comprimidos, jarabes).



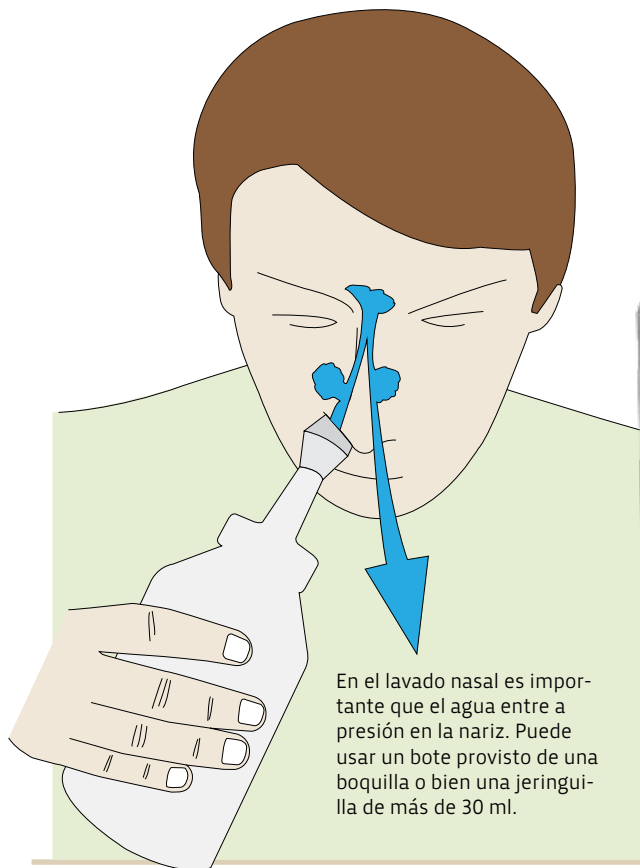
Ya que la mayoría de los antihistamínicos presentan una eficacia similar, se debería prescribir el más barato

ANTIHISTAMÍNICOS EN PASTILLAS

Principio activo (dosis de cada comprimido y, en algún caso, MARCA de la que hemos mirado el precio)	Unidades por envase	Precio del genérico más barato (euros/envase)	Coste mensual (euros) del tratamiento (1 al día)
Loratadina (10 mg)	20	3,11	4,67
Cetirizina (10 mg)	20	3,12	4,68
Terfenadina (60 mg)	20	3,12	4,68
Fexofenadina (120 mg)	20	3,59	5,39
Ebastina (10 mg)	20	4,40	6,60
Levocetirizina (5 mg)	20	5,90	8,85
Desloratadina (5 mg)	20	6,79	10,19
Mizolastina (10 mg)	20	9,74	14,61
Rupatadina (10 mg)	20	11,63	17,45
Bilastina (20 mg)	20	12,80	19,20
DE VENTA SIN RECETA			
Loratadina (10 mg, CLARITYNE)	7	4,85	20,79
Cetirizina (10 mg, VIRLIX)	7	4,37	18,73

Como luchar día a día contra la rinitis alérgica

Una regla de oro para todo alérgico: evite en la medida de lo posible aquello que le produzca la alergia. Como estamos hablando de alérgenos que se inhalan, una opción puede ser usar máscaras de las que son capaces de filtrar el polvo y otras partículas pequeñas.



En el lavado nasal es importante que el agua entre a presión en la nariz. Puede usar un bote provisto de una boquilla o bien una jeringuilla de más de 30 ml.

1-2 veces al día: lavado nasal con agua salada

- Una opción cómoda es usar suero salino en botella o agua marina en spray, que se venden en farmacias. Pero en casa puede hacerse su propia solución: hierva agua para esterilizarla, échela en un vaso y mézclela con una cucharada y media de sal (de las de café), y con otra de bicarbonato.

www.polenes.com

- Página web de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología clínica, muy útil para los que tengan alergia al polen. Le ayudará a estar al tanto de su concentración en el aire. Ofrecen también información a través de Twitter desde @polenes y la posibilidad de descargarse una aplicación en el móvil que incluye alertas personalizadas.



- Para síntomas intermitentes, que duren menos de 4 días por semana o menos de un mes, el protocolo sugiere los antihistamínicos orales. Son especialmente adecuados para gente que prefiera los comprimidos a otras presentaciones, para pacientes con molestias sobre todo oculares (picor, enrojecimiento, lacrimación) y niños de menos de 5 años (se les suele dar en jarabe). Para el resto de afectados, sugieren un antihistamínico intranasal con azelastina.

Efectivamente, hay estudios que señalan que los antihistamínicos intranasales son menos eficaces que los orales para el picor de nariz y ayudan muy poco para la con-

juntivitis alérgica, aunque tienen la ventaja que su acción es más rápida que la de los antihistamínicos en pastillas. Lo mismo les pasa a los colirios a base de antihistamínicos, actúan antes pero solo sirven para las molestias oculares.

En cuanto a las vacunas, se suelen reservar para los pacientes que no responden bien a los corticosteroides intranasales o a los antihistamínicos. Y hay más medicamentos para la rinitis alérgica, pero su uso está menos extendido.

Por eficacia y precio, loratadina

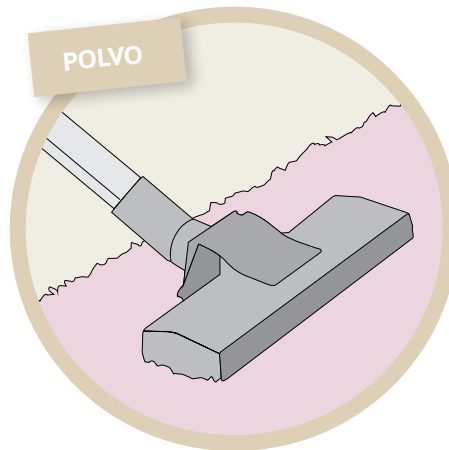
Entre todos los antihistamínicos orales que hay en el mercado, la

elección por parte de los médicos debiera hacerse teniendo en cuenta la relación coste-beneficio. Las investigaciones apuntan a que los primeros que aparecieron (como la difenhidramina, el dimenhidrinato, la clemastina, la doxilamina o la clorfeniramina) tienen el gran inconveniente de dar mucho sueño, entre otros efectos adversos. Los siguientes en salir al mercado lograron mitigar en gran medida ese inconveniente, aunque como cualquier medicamento, también pueden generar molestias, que suelen

Y más consejos



■ Si el polen es la causa, en las horas y días de máxima polinización mantenga las puertas y ventanas cerradas y no realice actividades ni seque la ropa al aire libre. Ojo con los ventiladores, ya que mueven el aire del exterior y con él las partículas de polen. Utilice gafas de sol cuando salga a la calle.



■ Para los que tengan problemas con el polvo doméstico, viene bien lavar con frecuencia y agua caliente la ropa de cama, las cortinas y los peluches, evitar las alfombras y moquetas y usar un aspirador con un filtro capaz de retener más partículas (tipo HEPA). El polvo del lugar del trabajo no tiene tan fácil remedio, salvo buscar un cambio de actividad.



■ La alergia a los mohos también se mitiga evitando hacer actividades al aire libre los días húmedos y manteniendo las ventanas cerradas por la noche.

i

MÁS INFORMACIÓN

La tranquilidad de tener un médico al que consultar siempre que lo necesite.

Línea
OCU-Salud:
900 101851

ser pasajeras: dolor de cabeza, sequedad de boca o de nariz. Entre estos fármacos está la loratadina que, como verá en el cuadro de la pág. 17, cuando se compra el genérico con receta de Sistema Nacional de Salud, es el más económico.

Los últimos antihistamínicos orales que se han comercializado, como la desloratadina o la levocetirizina, aunque son bastante más caros, no han demostrado ser mejores que sus predecesores. En nuestra opinión, no está justificado que se sigan financiando dentro del Sistema Nacional de Salud. Dada la situación actual, debería garantizarse el uso más racional posible de los fármacos.

El sueño es uno de los mayores inconvenientes de los primeros antihistamínicos

Sin alcohol y con el estómago vacío

Cuando se toman antihistamínicos conviene no probar el alcohol, para evitar una mayor sedación. Por ese mismo motivo no es bueno combinarlos con medicamentos para dormir, ansiolíticos o con depresores del sistema nervioso central. Se deben tomar en ayunas porque algunos interactúan con los alimentos, como el zumo de uvas. También se pueden dar interac-

ciones con medicamentos como la cimetidina (para la úlcera), la eritromicina (un antibiótico), el ketoconazol (para los hongos).

Los niños necesitan dosis y presentaciones adaptadas a ellos. Las embarazadas pueden tomar loratadina o un corticoide nasal, pero antes deben consultar al médico. Los mayores son más propensos a sufrir los efectos adversos: somnolencia, mareos, boca seca, confusión, tensión baja, retención de orina. ♥