prosigue, a los pacientes alérgicos a veneno de himenópteros, "les vamos a vacunar seguro con lo que les produce la reacción" para que no les afecte la picadura y en los adultos alérgicos a alimentos, se retira el producto que le daña y también aquellos que pueden acarrear "problemas porque se parecen".

En las personas con alergia a la leche y al huevo, Alergología lleva a cabo un proceso de desensibilización. "Si no lo toleran, a partir de los 4 años les vacunamos y en este momento estamos ensayando una vacuna para el cacahuete", destaca la responsable. Un proyecto en fase 1 en el que llevan trabajando 7 años.

Respecto al protocolo de desensibilización, explica que comprueban "la mínima dosis de huevo que le produce reacción y cómo es esta". A partir de esa prueba de provocación, "empezamos a incrementar progresivamente la dosis poco a poco, con un producto técnico, hasta alcanzar la tolerancia equivalente a un huevo. Luego, repiten esa dosis varias veces a la semana, según protocolo, o una vez al mes, en el caso de los venenos" para que el paciente se vaya acostumbrando y adquiera tolerancia. Un tratamiento "muy eficaz", con "unos índices de resolución altísimos", como sostiene, que en venenos de himenópteros supera el 80% de desensibilización.

AUTOINYECTOR DE ADRENALINA La doctora Tabar afirma que en los casos ya diagnosticados y que "sabemos que tienen riesgo, se adiestran y llevan un autoinyector de adrenalina", que "es un fármaco que hace una vasoconstricción periférica brusquísima", protegiendo el corazón y los pulmones, para que no haya una parada cardiorrespiratoria. En definitiva, "te saca del apuro", ilustra la alergóloga.

No obstante, como recalca, el primer episodio no avisa. ¿Qué se puede hacer? "Reconocer, hacer un diagnóstico precoz", afirma, mientras pone de manifiesto que "tampoco sabes quién va a tener un infarto". "Cuando una persona tiene una anafilaxia grave es cuando sabemos el riesgo, porque el siguiente o hacemos algo o la reacción va a ser igual de grave o más", concluye. ●

CAUSAS DE ANAFILAXIA

Estudios internacionales

Medicamentos	30,9-62%
Alimentos	22,6%-34,2%
Picaduras de insectos	8,6%-14,9%
Anisakis simplex	11,3%
Otros (incluye látex)	7,3%
Factores físicos	3,4-4%
Idiopática o desconocida	3,4-21,7%

APUNTES

● **Cómo detectar una anafilaxia.** El servicio de Alergología del Hospital Universitario de Navarra (HUN) explica que si después de un posible contacto con un desencadenante alérgico presenta algunos de los siguientes síntomas puede estar experimentando una reacción anafiláctica. Concretamente, si sufre problemas de las vías respiratorias altas (nariz, garganta), como hinchazón de la lengua, hinchazón u opresión en la garganta, dificultad para tratar o para hablar, así como una voz más ronca; problemas respiratorios, como dificultad para respirar, ruidos, sibilancias (pitidos en el pecho) y/o tos ruidosa o persistente; o disminución de la consciencia (sensación de desmayo, mareo, estado de confusión o pérdida de conocimiento, palidez y decaimiento o flacidez en la población infantil).

● **Qué hay que hacer.** Alergología recomienda administrar inmediatamente el autoinyector de adrenalina en la cara externa del muslo. Posteriormente, llamar al servicio de emergencias sanitarias (112) e indicar que el paciente está teniendo una reacción anafiláctica. Tumbar a la persona afectada (si es posible, con las piernas elevadas) y, si hay dificultad para respirar, puede sentarse pero hay que evitar que se ponga de pie. Si no mejora tras 5 minutos, administre una segunda dosis de adrenalina.

● **Unas 82.000 personas con alergia al polen en Navarra.** La alergia al polen afecta a más de 82.000 personas en la Comunidad Foral, según estiman.

Dos enfermeras atienden al paciente en una prueba de exposición.

Equipo de profesionales del servicio de Alergología del HUN, con Ana Tabar (3ª por la izda). *Foto: Iñaki Porto*

"No ha crecido el porcentaje de alérgicos al polen; varía un poco al tipo de polen"

La jefa de Alergología del HUN dice que abril ha sido "intenso" para estos pacientes, pero la situación "se ha normalizado"

PAMPLONA – La jefa del servicio de Alergología del Hospital Universitario de Navarra (HUN), Ana Tabar Purroy, afirma que "no ha aumentado el porcentaje de alérgicos al polen. Siempre ha sido muy alto y, de hecho, corresponde a un 50% de las enfermedades alérgicas respiratorias". Sin embargo, añade, "lo que estamos variando un poco es el tipo de polen, pero por muchas razones: por nuestros viajes continuos, porque no estamos quietos en un pueblo, sino que vamos y venimos". En este sentido, menciona que "hay muchísimas personas que trabajan de aquí para allá captando otros pólenes que no hay en Navarra" o que se van incorporando nuevas vegetaciones o cultivos al paisaje, como las betuláceas, que "no teníamos hace unos años".

En cuanto a cómo está siendo esta primavera para las personas alérgicas en la Comunidad Foral, indica que "se ha adelantado un poco la polinización" porque ha habido altas temperaturas y, por ello, "hemos tenido un mes de abril intenso", pero "en este momento se ha normalizado". "No hemos pasado de cuentas intermedias, porque aunque haya hecho calor muchos días, de vez en cuando tenemos lluvia. Entonces, no hemos llegado a cuentas altas de gramíneas todavía, ni siquiera en Tudela", asegura la especialista, que aclara que no solo en esta época hay polen: "Todo el año tenemos pólenes diferentes".

Además, dentro de la agenda 20-30, se está llevando a cabo el proyecto Life-IP NAdapta-CC, en el que desarrollan medidas para adaptarse al cambio climático en cinco sectores y hay una acción en Salud, para estudiar los pólenes y su impacto ambiental. Así, desde 1993 se están monitorizando estas partículas minúsculas en Pamplona, pero gracias a esta iniciativa en 2019 se incorporaron dos captadores en Doneztebe y en Tudela.

La doctora Tabar explica que "estamos poniendo las bases para que Navarra pueda adaptarse al cambio climático de una forma más ventajosa. ¿Qué hemos hecho en estos años? Conocer los pólenes que tenemos exactamente, no solo los de Pamplona, sino los de toda Navarra", y de ahí reportarlos a una red europea.

La facultativa constata que en algunos árboles "la floración empieza antes y dura más. No es tanto un aumento de la concentración de pólenes, que eso repercutiría en los alérgicos de verdad, sino que la estacionalidad ya no está tan clara". Y es que las plantas no tienen un calendario de cuándo florecer o polinizar, sino que lo hacen dependiendo del tiempo, la temperatura, las precipitaciones, la humedad y el viento. En este sentido, explican, la concentración cambia durante el día. Los árboles liberan el polen a primera hora de la mañana. Cuando aumenta la temperatura, suben en la atmósfera y cuando bajan los grados, precipitan. Así, los días de más calor y sequedad hay más concentración, mientras que la lluvia reduce los niveles y limpia el aire.

RECOMENDACIONES La especialista recomienda a aquellas personas que sienten por primera vez los síntomas de la polinosis que acudan a su médico de Atención Primaria, que "les va a prescribir un tratamiento para su control, porque el debut suele ser siempre leve", así como que consulten las lecturas diarias de pólenes y las predicciones semanales del Instituto de Salud Pública, que se realizan desde el mes de marzo hasta junio.

También aconseja a las personas afectadas evitar salidas largas al campo, máxime las jornadas de viento, y usar gafas de sol; mantener las ventanas cerradas, excepto para ventilar (recomienda hacerlo al atardecer), llevar consigo la medicación e ir en el coche con las ventanillas cerradas, además de usar el aire acondicionado con circuito cerrado. – *M. Pérez*

LA PREGUNTA

CÓMO AFECTA EL CAMBIO CLIMÁTICO...

●●● **A la alergia al polen.** El sistema inmune a veces detecta el polen como una sustancia extraña y genera una respuesta exagerada, que se denomina alergia respiratoria al polen o polinosis –que, según estiman, padece el 40% de la población europea–, y puede expresarse como rinitis, conjuntivitis y/o asma, explican desde el Hospital Universitario de Navarra (HUN). Así, tras plantearse cómo está afectando el cambio climático a esta alergia, indican que en la Comunidad Foral cada década aumenta 0,4 grados la temperatura, "generando un adelanto de la floración y su prolongación en el tiempo", y, por tanto, concluyen que "aumenta la prevalencia de rinoconjuntivitis y asma polínicas".