

Estudio epidemiológico de rinitis alérgica en una población de niños atendidos en el servicio de pediatría de un hospital general. Corte transversal

Natalia A. Petriz^a , Carolina Antonietti^a , Cecilia Parente^a , Claudio A. S. Parisi^a 

RESUMEN

Introducción. La rinitis alérgica (RA) es una de las enfermedades crónicas más frecuentes en la población pediátrica, afecta la calidad de vida del niño y la familia, tiene impacto económico y es frecuentemente subdiagnosticada y subtratada. Dada la escasez de datos locales, se describe su prevalencia y las características clínicas de la población en estudio.

Población y métodos. Estudio observacional de corte transversal de pacientes menores de 19 años.

Resultados. Se incluyeron 250 pacientes al azar, con una media de edad de 9 años (DE 5) Presentaron diagnóstico de RA 14 de ellos; se observó una prevalencia de RA del 6 %.

Conclusiones. La prevalencia de RA en nuestro medio es del 6 %. Debemos darle la relevancia que amerita para brindar un diagnóstico y tratamiento adecuado.

Palabras clave: rinitis alérgica; prevalencia; niño.

doi (español): <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2023-10173>

doi (inglés): <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2023-10173.eng>

Cómo citar: Petriz NA, Antonietti C, Parente C, Parisi CAS. Estudio epidemiológico de rinitis alérgica en una población de niños atendidos en el servicio de pediatría de un hospital general. Corte transversal. Arch Argent Pediatr. 2024;122(4):e202310173.

^a Hospital Italiano de Buenos Aires, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

Correspondencia para Natalia Petriz: natalia.petriz@hospitalitaliano.org.ar

Financiamiento: Este estudio fue respaldado por Sanofi, que brindó apoyo financiero para la ejecución, sin participar en el análisis ni en la redacción del informe.

Conflicto de intereses: Ninguno que declarar.

Recibido: 31-7-2023

Aceptado: 11-11-2023



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Atribución-No Comercial-Sin Obra Derivada 4.0 Internacional. Atribución — Permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra. A cambio se debe reconocer y citar al autor original. No Comercial — Esta obra no puede ser utilizada con finalidades comerciales, a menos que se obtenga el permiso. Sin Obra Derivada — Si remezcla, transforma o crea a partir del material, no puede difundir el material modificado.

INTRODUCCIÓN

La rinitis alérgica (RA) es un problema de salud mundial que afecta entre el 10 % y el 40 % de la población con una prevalencia del 8,38 % en niños y el 14,93 % en adolescentes.^{1,2} Es la enfermedad alérgica más común de la infancia.^{1,2} Se trata de un trastorno producido por la inflamación de la mucosa nasal, caracterizado por la presencia de uno o más de los siguientes síntomas: congestión nasal, prurito, estornudos, rinorrea y drenaje nasal posterior.³

Dada la escasez de datos en nuestro medio, nos proponemos describir la prevalencia de RA en niños y adolescentes a través de un estudio observacional, de corte transversal.

OBJETIVO

Describir la prevalencia de RA y las características clínicas de la población en estudio.

POBLACIÓN Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional de corte transversal de pacientes menores de 19 años, entre el 1 de enero de 2015 y el 1 de enero de 2020, afiliados al programa de cuidados médicos del Hospital Italiano de Buenos Aires (PMHI), Argentina. La población pediátrica de este sistema de cobertura médica es de aproximadamente 20 000 afiliados que pertenecen primariamente a una clase social de ingresos medios y son, en su mayoría, habitantes de las zonas urbanas de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el conurbano bonaerense. Toda la atención médica de los afiliados está registrada en forma centralizada en un repositorio de datos informatizado, que incluye una historia clínica electrónica.

Se incluyeron pacientes menores a 19 años de edad al 1 de enero de 2020, afiliados activos al PMHI entre el 1 de enero de 2015 y el 1 de enero de 2020, que se mantuvieron bajo seguimiento durante al menos 6 meses. Se consideró caso de RA a todo paciente que presentó diagnóstico de dicha patología, según cuadro clínico caracterizado por la presencia de 2 o más de los siguientes síntomas: estornudos, prurito nasal, rinorrea y obstrucción nasal, y alguna prueba positiva que determinara sensibilidad alérgica (IgE específica para aeroalérgenos aumentada: mayor de 0,35 UI/ml o prueba de punción para aeroalérgenos positivo: diámetro igual a 3 mm o mayor con respecto al control negativo). Especialistas en alergia pediátrica revisaron los registros médicos de los casos detectados

y confirmaron aquellos que cumplieron con la definición operativa de RA.

Para el objetivo de describir las características de la RA durante el periodo establecido, para una frecuencia esperada del 20 %^{4,5} con una hemiamplitud del 5 % con una confianza del 95 %, se requirió la inclusión de 246 historias clínicas. La estimación del tamaño muestral se realizó utilizando Open Epi. Se realizó un muestreo aleatorio de pacientes que cumplieron los criterios de inclusión. Se solicitaron 250 historias clínicas, según el cálculo de tamaño muestral informado, de pacientes pediátricos afiliados activos al sistema prepago del Hospital Italiano en el periodo entre el 1 de enero de 2015 y el 1 de enero de 2020. Estos pacientes debieron haber permanecido afiliados por lo menos durante 6 meses. Se calculó la prevalencia durante el periodo descrito utilizando como denominador el número total de historias clínicas evaluadas; se presentó como proporción y sus intervalos de confianza, respectivamente. La captura primaria de los datos del estudio fue realizada por aquellos subinvestigadores encargados de la captura y recolección, a través de la evaluación retrospectiva de la historia clínica de aquellos pacientes del listado generado y distribuidos en forma aleatoria.

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de nuestra institución y llevado a cabo en total acuerdo con la Declaración de Helsinki y las normas de Buenas Prácticas Clínicas Locales (ley 3301 CABA, resolución 1490).

RESULTADOS

Se incluyeron 250 pacientes de los cuales el 50 % (126) fueron de sexo femenino con una media de edad de 9 años (DE 5).

Del total de los 250 pacientes evaluados, 26 presentaron diagnóstico de rinitis y, de estos, 14 presentaron RA. La prevalencia global de rinitis fue del 10 % (IC95%: 6-14) y la de RA, del 6 % (IC95%: 3-9). La media de edad al diagnóstico de RA fue de 9 años (DE 5). De los 14 pacientes con RA, 9 pertenecían al sexo masculino y 8 presentaron enfermedad persistente moderada/grave.

En la *Tabla 1*, se describen las características clínicas de los pacientes con RA. En la *Tabla 2*, se describen los tratamientos recibidos por los pacientes con dicha patología.

DISCUSIÓN

En el presente estudio, se halló una

TABLA 1. Características clínicas de los pacientes con rinitis alérgica

Características		N = 14
Rinoconjuntivitis alérgica		4
Prurito nasal		7
Salvas de estornudos		14
Rinorrea		12
Obstrucción nasal		11
Anosmia		0
Síntomas todo el año		9
Intermitente	Leve	4
	Moderado/grave	0
Persistente	Leve	2
	Moderado/grave	8
Comorbilidades	Dermatitis atópica	1
	Asma	5
	Alergia alimentaria	1
	Pólipos	1
Antecedentes familiares		10
Eosinofilia		1
Prueba de punción positiva	Ácaros	13
	Gramíneas	0
	Árboles	2
	Malezas	1
	Perro	1
	Gato	5
	Cucaracha	1
	Alternaria	5
	Otros hongos	1
Mascotas		7
Humedad		1
Exposición al tabaco		1

N: número.

TABLA 2. Tratamientos recibidos por pacientes con rinitis alérgica

Tratamiento	N = 14
Inmunoterapia	4
Corticoides intranasales	6
Antihistamínicos de 2. ^{da} generación	3
Montelukast	2

N: número.

prevalencia de RA del 6 %, en comparación con una encuesta transversal realizada en Argentina en el 2019, estudio PARA,⁴ en pacientes de 5 a 19 años, presentaron RA el 22,3 %. Esta diferencia podría deberse a las distintas metodologías empleadas; la encuesta telefónica podría sobreestimar la prevalencia debido al autorreporte sin diagnóstico médico de rinitis o también podría corresponder a diferencias regionales. El estudio colaborativo conocido como Estudio Internacional sobre Asma y Alergias

en Infancia (ISAAC) muestra una frecuencia de RA del 8,38 % en niños y del 14,93 % en adolescentes, y ha demostrado que existe una amplia variación en su prevalencia en los distintos países.² Estas variaciones regionales se atribuyen a las diferencias en el tamaño de la población, factores ambientales como la humedad, cambios climáticos, el crecimiento urbano, la contaminación o condiciones socioeconómicas, que inclusive se van modificando a lo largo del tiempo.⁵⁻⁸ En un estudio mexicano de García-

Almaraz y colaboradores, se observaron diferentes prevalencias en distintas ciudades de México y cómo aumentaron del 2016 al 2019: en adolescentes, del 26,2 % al 37,5 % y, en niños escolares, del 17,9 % al 24,9 % respectivamente, siendo mucho mayor que en nuestra población.² En cambio, en un estudio realizado en Brasil, la prevalencia de rinitis alérgica en niños fue del 12,9 % en 2007 y del 4,9 % –similar a la nuestra– en 2017; se observó una disminución en su frecuencia con el paso del tiempo.⁹

En nuestro estudio, se observó que, del 6 % que padecían RA (14 pacientes), 8 eran persistentes moderadas a graves. La gravedad a menudo se subestima y, por lo tanto, no se realiza tratamiento; sin embargo, aproximadamente la mitad de nuestra población recibía tratamiento con corticoides intranasales, que es lo adecuado para este nivel de gravedad según las guías internacionales y consensos diagnósticos.¹⁰

La duración y la gravedad de los síntomas afectan la calidad de vida con un efecto perjudicial en las actividades diarias, la calidad del sueño y el funcionamiento cognitivo. Además, la RA está frecuentemente asociada con comorbilidades como asma y dermatitis atópica, entre otras.^{2,3} En este aspecto, se destaca que de los 14 pacientes con RA, 5 presentaban asma. La rinitis y el asma fisiopatológicamente se basan en el concepto de la “vía aérea unificada”; la rinitis es un factor de riesgo para desarrollar asma y esta última aumenta al menos 2 veces el riesgo de tener RA en niños y adolescentes.¹¹ El 40 % de los pacientes con RA tienen asma, mientras que el 80 % de los asmáticos tienen RA. El óptimo manejo de la RA podría mejorar el asma coexistente.¹⁰

La prevalencia de RA que hemos medido en nuestro medio no puede considerarse representativa de la población, sino que es necesario realizar estudios multicéntricos. Por otro lado, los pacientes fueron atendidos por pediatras especialistas en alergia e inmunología, entrenados en el diagnóstico y manejo de la RA, lo cual se considera una fortaleza en cuanto a la precisión diagnóstica para la medición de su prevalencia.

CONCLUSIÓN

La prevalencia de la RA fue del 6 %. Es importante considerar esta entidad para poder tomar medidas tanto de prevención, diagnóstico y tratamiento, como para evitar comorbilidades y mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes. ■

REFERENCIAS

1. Asher MI, Montefort S, Björkstén B, Lai CKW, et al. Worldwide time trends in the prevalence of symptoms of asthma, allergic rhinoconjunctivitis, and eczema in childhood: ISAAC Phases One and Three repeat multicountry cross-sectional surveys. *Lancet*. 2006;368(9537):733-43.
2. García-Almaraz R, Reyes-Noriega N, Del Río-Navarro BE, Berber A, et al. Prevalence and risk factors associated with allergic rhinitis in Mexican school children: Global Asthma Network Phase. *World Allergy Organ J*. 2020;14(1):100492.
3. Dykewicz MS, Wallace DV, Amrol DJ, Baroody FM, et al. Rhinitis 2020: A practice parameter update. *J Allergy Clin Immunol*. 2020;146(4):721-67.
4. Vázquez D, Medina I, Logusso G, Arias S, et al. Encuesta transversal sobre la prevalencia de rinitis alérgica en Argentina: el estudio PARA. *Rev Alerg Mex*. 2019;66(1):55-64.
5. Brozek G, Lawson J, Shpakou A, Fedortsiv O, et al. Childhood asthma prevalence and risk factors in three Eastern European countries – the Belarus, Ukraine, Poland Asthma Study (BUPAS): an international prevalence study. *BMC Pulm Med*. 2016;16:11.
6. Arnedo-Pena A, García-Marcos L, García Hernández G, Aguinagua Ontoso I, et al. Tendencia temporal y variaciones geográficas de la prevalencia de síntomas de rinitis alérgica en escolares de 6-7 años de ocho áreas españolas, según el ISAAC. *An Pediatr (Barc)*. 2005;62(3):229-36.
7. Dogruel D, Bingöl G, Altintas DU, Seydaoglu G, et al. The trend of change of allergic diseases over the years: three repeated surveys from 1994 to 2014. *Int Arch Allergy Immunol*. 2017;173(3):178-82.
8. Öçal R, Bayar Muluk N, Mullol J. Epidemiology of Allergic Rhinitis. In Cingi C, Bayar Muluk N. (eds). *All Around the Nose*. Cham: Springer; 2020:297-301.
9. de Olivera TB, Moscon JG, Ferreira ENN, da Veiga ABG, et al. Prevalence of symptoms of asthma and allergic rhinitis in children in Southern Brazil: a ten-year monitoring study. *J Asthma*. 2020;57(4):373-80.
10. Agüero CA, Sarraquigne MO, Parisi CAS, Mariño AI, et al. Rinitis alérgica en pediatría: recomendaciones para su diagnóstico y tratamiento. *Arch Argent Pediatr*. 2023;121(2):e202202894.
11. Del-Río-Navarro BE, Luna-Pech JA, Berber A, Zepeda-Ortega B, et al. Factors associated with allergic rhinitis in children from northern Mexico City. *J Investig Allergol Clin Immunol*. 2007;17(2):77-84.