

# RINITIS ALÉRGICA

## Actualización

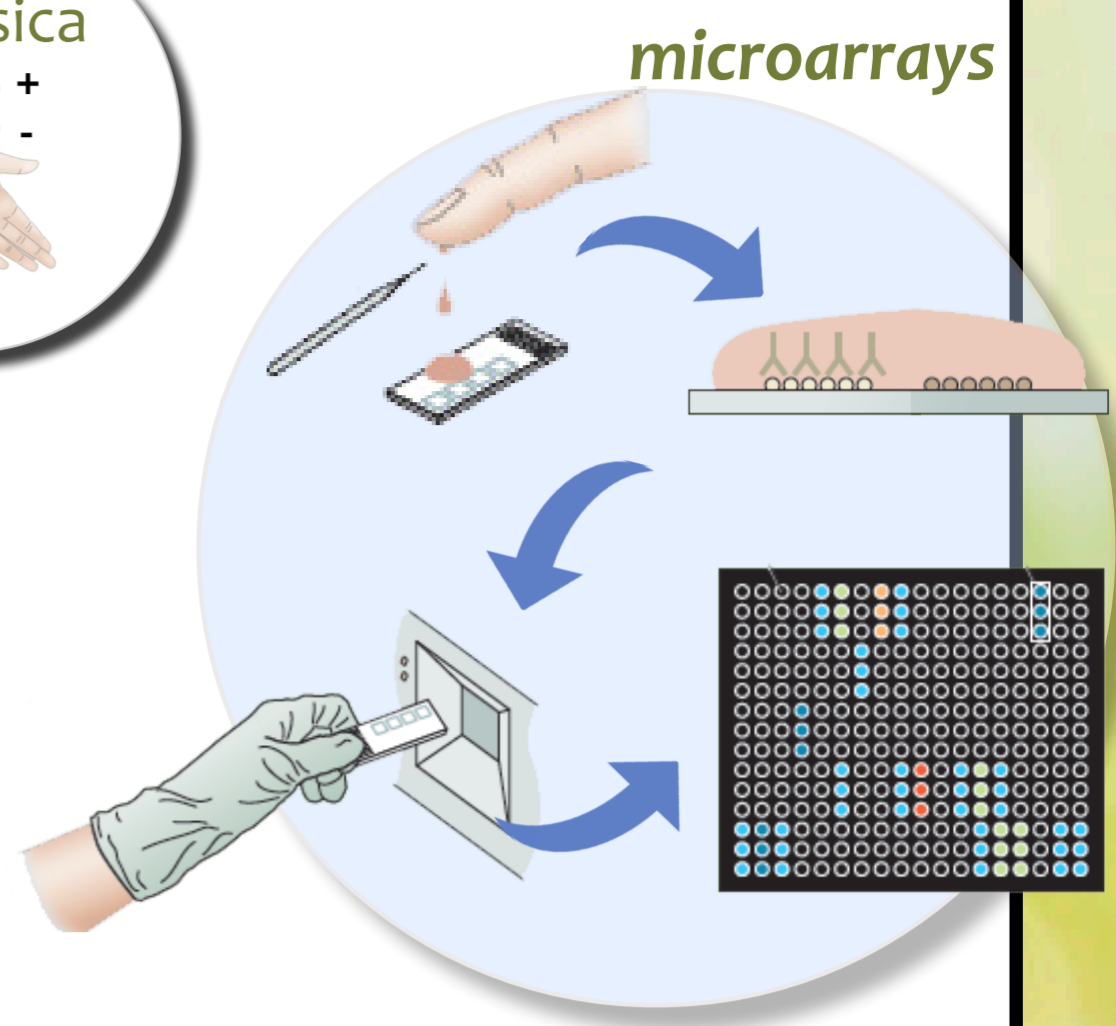
INVESTIGACIÓN

LAS INVESTIGACIONES ACTUALES ESTÁN ENCAMINADAS A...

### Individualización

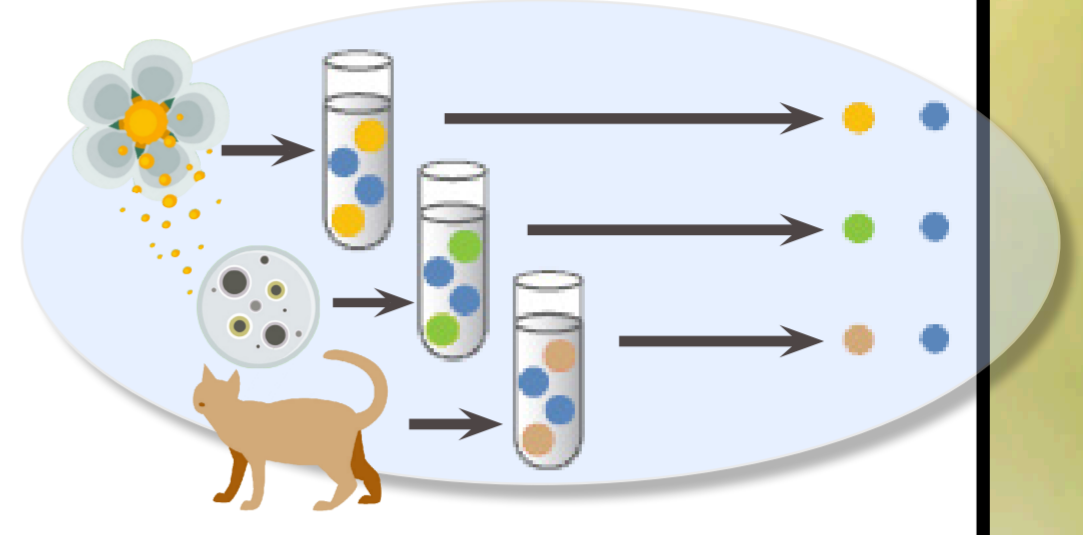
Determinar el **PERFIL DE SENSIBILIZACIÓN** del paciente mediante la técnica de **microarrays** o **biochips** que permiten:

- Analizar de forma simultánea **varias moléculas de IgE específicas frente a un elevado número de alérgenos.**
- Utilizar **poca cantidad de suero.** Una extracción de 50 microlitros de sangre (2 gotas) es suficiente para detectar la reactividad alérgica de un paciente ante más de 100 componentes moleculares (la cifra podría llegar a ser técnicamente ilimitada).



### Inmunoterapia específica

**MEJORAS DE EFICACIA.** En los últimos años se ha demostrado que las enfermedades alérgicas por pólenes son debidas a determinadas proteínas. La **inmunoterapia debe dirigirse contra esas proteínas, no a la totalidad del polen.**



**NUEVAS FORMAS DE INMUNOTERAPIA.** La **nanotecnología** en modelos animales de anafilaxia emplea nanopartículas a las que se añade el alérgeno y también partículas moduladoras.

**NUEVAS VÍAS DE ADMINISTRACIÓN.** La inmunoterapia tradicional es subcutánea o sublingual, pero se investigan **alternativas, como la intradérmica o la intraganglionar.** Esta última parece reducir el tiempo de tratamiento sin afectar a la seguridad e, incluso, mejorando la eficacia.

1. Shakir EM, et al. JAMA. 2017 Feb 14;317(6):615-625. doi: 10.1001/jama.2016.21040. Mechanisms of immunotherapy: a historical perspective. Ann Allergy Asthma Immunol. 2010 Nov;105(5):340-7.
2. García BE, et al. Is the ISAC 112 Microarray Useful in the Diagnosis of Pollinosis in Spain? J Investig Allergol Clin Immunol. 2016;26(2):92-9.
3. Klimek L, et al. Clinical use of adjuvants in allergen-immunotherapy. Expert Rev Clin Immunol. 2017 Jun;13(6):599-610.