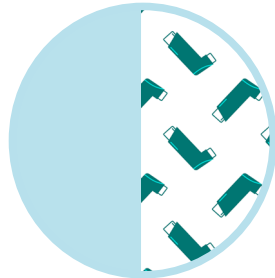


# Rinitis alérgica y asma

## Recomendaciones prácticas

### medifichas

#### PACIENTES CON RINITIS ALÉRGICA (RA)



≈30% son asmáticos<sup>1</sup>

#### PACIENTES ASMÁTICOS



71%- 89,5% tienen RA<sup>2</sup>

#### La RA<sup>2</sup>:

- es un factor de riesgo para padecer asma —la asociación es mayor en los casos con RA grave y duradera es la RA, mayor número de sensibilizaciones, valores más elevados de inmunoglobulina E específica y cuando existen enfermedades alérgicas asociadas—;
- agrava el asma y empeora su control.

#### El tratamiento de la RA puede<sup>1-4</sup>:

- mejorar los síntomas de asma y la función pulmonar;
- reducir la gravedad del asma y las crisis asmáticas;
- disminuir las visitas a urgencias y las hospitalizaciones por asma;
- reducir el uso de medicación de rescate para el asma.

### RECOMENDACIONES PRÁCTICAS

#### EN TODO PACIENTE CON RA...

- debe investigarse la presencia de asma, mediante<sup>2-4</sup>:
  - » HISTORIA CLÍNICA: sibilancias, disnea, tos (sobre todo, nocturna), sensación de opresión torácica
  - » EXPLORACIÓN FÍSICA
  - » ESPIROMETRÍA con prueba broncodilatadora en pacientes con RA persistente moderada a grave

#### EN TODO PACIENTE CON ASMA...

- debe investigarse la presencia de RA mediante<sup>3,4</sup>:
  - » HISTORIA CLÍNICA: congestión nasal, estornudos, prurito nasal, rinorrea acuosa
  - » EXPLORACIÓN FÍSICA: tamaño y vascularización de los cornetes nasales, presencia y tipo de secreciones nasales, tamaño de las amígdalas, color y elasticidad de las membranas timpánicas
- la RA debe tratarse de forma enérgica<sup>4</sup>

descárgate más medifichas en [www.almirallmed.es](http://www.almirallmed.es)

1. Tiotiu A, Novakova P, Baiardini I, Bikov A, Chong-Neto H, de-Sousa JC-, et al. Manifiesto on united airways diseases (UAD): an Interasma (global asthma association – GAA) document. J Asthma. 2022;59(4):639–54.
2. Alobid I, Álvarez C, Aparicio M, Ferreira J, Garin N, García G, et al. Comité Ejecutivo de la GEMA. GEMA 5.2. Guía española para el manejo del asma [Internet]. Madrid (España): Luzán 5; 2022 [citado 17 ene 2023]. 230 p. Disponible en: [https://drive.google.com/file/d/1dbh\\_zh-V\\_aSVm\\_Obl1GcoOISQ4w9j1xn/view](https://drive.google.com/file/d/1dbh_zh-V_aSVm_Obl1GcoOISQ4w9j1xn/view)
3. Bousquet J, Khaltaev N, Cruz AA, Denburg J, Fokkens WJ, Togias A, et al. Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) 2008. Allergy. 2008; 63 (Supl. 86): 8-160.
4. Corren J. Influencia de las enfermedades de la vía aérea superior sobre la vía aérea inferior. En: Wilmott RW, Deterding R, Li A, Ratjen F, Sly P, Zar HJ, et al. Kendig.
5. Saranz RJ, Lozano A, Lozano NA, Ponzio MF, Cruz AA. Subclinical lower airways correlates of chronic allergic and non-allergic rinitis. Clin Exp Allergy. 2017; 47 (8): 988-997.