

## La marcha atópica

*\*Publicado en el Boletín de Información Clínica Terapéutica de la Academia Nacional de Medicina, 2012;21(1):6-8.*



Foto: Archivo

En la primera década de la vida se lleva a cabo el completo desarrollo y maduración del sistema inmunológico, donde además de los cuadros infecciosos, principalmente de vías respiratorias y gastrointestinales, los procesos alérgicos tienen su mayor prevalencia.

La función principal de la respuesta inmunológica es la protección contra agentes infecciosos y tóxicos. En diferentes situaciones pueden presentarse respuestas exageradas y causar lesiones de magnitud variada, que incluso pueden llegar a acabar con la vida. A este fenómeno, en forma general, se le conoce como hipersensibilidad y los daños que se presentan son causados por los mismos mecanismos que promueven la protección, pero de una manera magnificada y generalmente es contra agentes que no representan ningún riesgo para la mayoría de las personas. En forma didáctica estas reacciones las podemos diferenciar en 4 tipos de hipersensibilidad, también conocida como alergia, en donde la tipo I es mediada por inmunoglobulina E (IgE), la II o

**Tabla 1.** Tipos de hipersensibilidad

Tipo	Nombre
I	Anafiláctico. Mediado por IgE
II	Anticuerpos contra antígenos de membrana celular
III	Por complejos de antígeno-anticuerpo
IV	Hipersensibilidad celular

citotóxica, la III por complejos inmunes y la IV es mediada por células (**tabla 1**).

Nos referiremos exclusivamente a la tipo I, y para ello debemos definir algunos términos como: *atopia*, que es el antecedente familiar (genético) de tener la posibilidad de producir mayor cantidad de IgE, que es más importante por la rama materna, pero cuando en ambas ramas existe probabilidad de sensibilizarse a diferentes sustancias del medio ambiente es hasta del 70%. Si esta sensibilización se expresa clínicamente causando síntomas, entonces se le conoce como *alergia* o *enfermedad alérgica*.

Para que se desencadene este proceso se requiere de la unión de una IgE sensibilizada a células como el basófilo, eosinófilo o mastocito y de un *alergeno*, que es una glicoproteína capaz de desencadenar una respuesta inmunológica mediada por IgE.

Son pocos los síntomas que se presentan al nacimiento, aunque hay producción de IgE desde la undécima semana de gestación. A la secuencia con

\*Los artículos publicados en el *Boletín de Información Clínica Terapéutica* son fruto de la labor de los integrantes del Comité, por ello no tienen autoría personal ni referencias bibliográficas. La marcha atópica. *Boletín de Información Clínica Terapéutica de la Academia Nacional de Medicina*. 2012;21(1):6-8.

que se presentan las enfermedades alérgicas se le denomina “marcha atópica o marcha alérgica”, y se refiere a la progresión, al parecer predeterminada, de la historia natural de este grupo de padecimientos que afecta a gran número de personas y se manifiesta progresivamente durante varios años, aunque en algunos casos desaparecen para dar paso a otros síntomas o bien permanecen en unión con ellos (**figura 1**).

Generalmente la respuesta de IgE estará dirigida a las proteínas extrañas con las cuales se tiene contacto, y que en los primeros meses son los alimentos, con excepción de la leche humana, los más importantes, destacados por su frecuencia, son la leche de vaca y después el huevo.

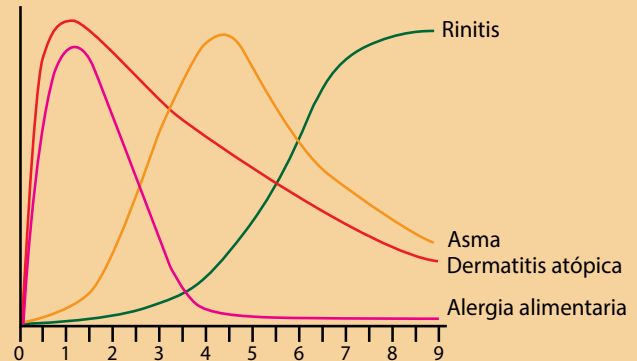
Existen reportes aislados de casos de niños alimentados exclusivamente con leche materna que presentan síntomas de alergia; se ha tratado de sustentar lo anterior por el hecho del paso de proteínas a través de la leche materna, lo cual no está plenamente aceptado.

La sensibilización a aeroalergenos del medio ambiente se inicia con los que están presentes dentro del hogar (polvo y sus componentes) y, posteriormente, con aquellos que se encuentran fuera de la casa (pólenes); existe una relación directa con la cantidad de antígenos a los que se exponga y las condiciones ambientales de cada caso.

Hay gran controversia en cuanto a qué factores pueden estar influyendo en esta sensibilización, como lo que se denomina “teoría de la higiene”, o bien la presencia de mascotas y otros animales antes o después del nacimiento y al papel que tienen las endotoxinas, ya que pueden favorecer la presencia de sensibilización, o por el contrario, ser protectoras.

Se podría decir que los síntomas dermatológicos que constituyen la dermatitis atópica, son generalmente los primeros y encabezan la marcha atópica, se presentan tempranamente, ya que aparecen en los primeros meses de vida y tienen su pico mayor de prevalencia en el primer año. Junto con ellos o un poco después aparecen los síntomas gastrointestinales, en donde el principal “culpable” es la leche de vaca, que después de los primeros años de vida pierde su importancia al ser sustituida por otros alimentos.

**Figura 1.** Presentación de los síntomas alérgicos en la marcha atópica



A nivel nasal, la rinitis, rinosinusitis o rinoconjuntivitis intermitente, aparece transcurridos los 2 años de edad debido a que los pólenes son los principales causantes y para ser sensibilizado se deberá, por lo menos, tener contacto con ellos durante la época de polinización.

Sin embargo, los cuadros persistentes se pueden presentar antes del primer año de vida y son secundarios a la sensibilización por alérgenos intradomiciliares presentes todo el año, (ácaros, cucarachas, etc.).

En tanto, la aparición de sibilancias en los primeros meses está más relacionada con infecciones virales que con la sensibilización alérgica y puede ir desapareciendo en forma paulatina, pero si persisten o aparecen después de los 3 años, con IgE elevada, van a ser parte del cuadro asmático.

Hay múltiples opiniones y especulaciones del por qué se presenta esta secuencia de enfermedades. Al respecto se han detectado algunos factores comunes dando pie a lo que se conoce como el fenotipo alérgico, que se caracteriza por la presencia de:

1. Dermatitis atópica.
2. Rinoconjuntivitis intermitente.
3. Hiperreactividad bronquial.
4. Sibilancias recurrentes.
5. Concentraciones elevadas de IgE en suero.
6. Eosinofilia sanguínea.
7. Pruebas cutáneas positivas o IgE específica elevada.
8. Antecedente de alergia a alimentos.



Podemos diferenciar 4 tipos de alergia, pero para referirse a la tipo I debemos definir algunos términos como: *atopia*, que es el antecedente genético de tener la posibilidad de producir mayor cantidad de IgE. Si esta sensibilización se expresa clínicamente causando síntomas, entonces es una *alergia o enfermedad alérgica*.

A la secuencia con que se presentan las enfermedades alérgicas se le denomina “marcha atópica o marcha alérgica”, y se refiere a la progresión de la historia natural de este grupo de padecimientos que afecta a gran número de personas y se manifiesta progresivamente durante varios años, aunque en algunos casos desaparecen para dar paso a otros síntomas o bien permanecen en unión con ellos.

Lo anterior, basado en algunos estudios genéticos que nos han permitido identificar quiénes podrían ser estos pacientes e iniciar en ellos algunas medidas preventivas, o bien conocer cuál será su respuesta a los medicamentos.

Es sumamente importante conocer las condiciones ambientales en el hogar, ya que son otro de los puntos que hay que tener en cuenta; está demostrado que la exposición a alérgenos ambientales tiene un riesgo potencial muy alto de sensibilización, como sería el contacto con los ácaros y sus excretas o bien a alérgenos de los animales como el gato.

Es controversial el que si se aplican medidas extremas de higiene en el hogar, disminuirá la presencia de alergia, o bien, si sólo tiene efecto como un factor de primer orden en el tratamiento del paciente alérgico.

Los movimientos migratorios hacia las grandes ciudades altamente industrializadas y el nivel socioeconómico han sido probablemente las causas del incremento de este grupo de enfermedades. Está plenamente comprobado que la incidencia de padecimientos alérgicos es mucho mayor en la ciudad y en sujetos con mayores ingresos, sobre todo en los países más industrializados, pero en los países llamados en desarrollo también se presentan y sus cuadros son más intensos y de difícil control.

En la década de los ochenta del siglo pasado se especuló sobre si las condiciones de higiene familiar, tenían algún efecto benéfico o no (a mayor higiene, menos infecciones y endotoxinas, como consecuencia más alergia, “teoría de la higiene”), lo mismo sucede con la exposición temprana a procesos virales, tanto en las guarderías como en familias con varios hijos (al principio se presentan más cuadros infecciosos con sibilancias, pero luego al parecer juega un papel protector); asimismo, ha tomado auge el papel que tienen las endotoxinas y la flora intestinal en la protección del paciente alérgico, ya que al parecer interfieren en el desarrollo de la marcha atópica, como la presencia y contacto materno con animales de granja o domésticos antes de nacer el sujeto susceptible, pero no ha sido totalmente aceptado y no está sustentado en los países de menores ingresos económicos.

Lo anterior, aunado a la posible relación entre los eventos infecciosos y los alérgicos, abre un gran campo de investigación y nos obliga a que cada vez más se busquen opciones, no sólo de control ambiental sino farmacológicas, resaltando el papel que juegan algunos antihistamínicos que, usados en etapas tempranas de la marcha atópica, pueden incidir favorablemente para que se retrasen, o no se presenten, cuadros más serios y persistentes como el asma. ●