

protocolos en la farmacia

María José
Alonso Osorio

Farmacéutica comunitaria
y especialista en Farmacia
Galénica e Industrial

Rinitis: ¿resfriado o alergia?



Definición

La obstrucción nasal, los estornudos, la secreción de moco acuoso y/o la sensación de picazón en la nariz son síntomas comunes de rinitis alérgica y resfriados. Si un paciente se acerca al mostrador pidiendo un descongestivo nasal, es conveniente realizar ciertas preguntas para saber si se trata de un resfriado o una alergia, sobre todo si la demanda es reiterada.

Los resfriados son de origen vírico y suelen presentarse con mayor frecuencia en las épocas frías del año, aunque se observan cada vez más resfriados estivales debido al mal uso del aire acondicionado.

Las rinitis pueden ser de origen alérgico (las más frecuentes), debidas al contacto con alérgenos ambientales (polen, polvo, ácaros, mohos, hongos, etc.),

«Cuando un cliente pide un descongestivo nasal, es conveniente realizar ciertas preguntas para saber si se trata de un resfriado o una alergia»






o de causa no alérgica. Cuando la causa no es alérgica, este trastorno se conoce como «rinitis vasomotora». En estos casos la etiología es difícil de establecer, aunque se postula que la rinitis se debe a un desequilibrio en los mecanismos neurogénicos de la mucosa nasal. La rinitis vasomotora puede aparecer en cualquier momen-

to, y sus síntomas brotan de repente y desaparecen de igual forma hasta que vuelven a reaparecer. Ante la sospecha de rinitis vasomotora, deberemos derivar al paciente al médico para su control y tratamiento.

Las rinitis alérgicas pueden clasificarse en 3 grupos:

- **Rinitis estacional:** cuando los síntomas se presentan sólo en ciertas épocas del año.
- **Rinitis crónica (o perenne):** con síntomas a lo largo de todo el año. En algunos casos, los síntomas van de leves a moderados durante el año, pero se exacerban o agravan con la estacionalidad.
- **Rinitis ocupacional:** la relacionada con sustancias que afectan al paciente por su contacto con ellas en el ámbito laboral.

Tabla 1. Síntomas y signos diferenciales entre rinitis y resfriado

Síntomas	Rinitis	Resfriado
 Febrícula o fiebre	<ul style="list-style-type: none"> • Rara vez 	<ul style="list-style-type: none"> • Algunas veces
 Tipo de mucosidad	<ul style="list-style-type: none"> • Acuosa, fluye de forma constante en forma de goteo • Generalmente el moco no se espesa, aunque en ocasiones puede producirse moco grueso posterior 	<ul style="list-style-type: none"> • Puede ser acuosa al inicio, pero suele evolucionar hacia mucosidad espesa, amarillenta o verdosa
 Agentes causales	<ul style="list-style-type: none"> • Alérgenos ambientales y domésticos • Contaminantes atmosféricos o ambientales • Medicamentos (AINE) 	<ul style="list-style-type: none"> • Infección causada por virus (rinovirus, coronavirus, influenza, adenovirus)
 Estacionalidad	<ul style="list-style-type: none"> • En las rinitis estacionales: coincidiendo con los periodos de mayor concentración ambiental de pólenes o mohos • En las rinitis perennes no hay estacionalidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Principalmente en otoño e invierno, coincidiendo con la epidemiología de los virus causantes de los resfriados • Actualmente debe tenerse en cuenta que, debido al uso inadecuado de climatizaciones y aires acondicionados, pueden producirse resfriados fuera de temporada (aunque con menor prevalencia)
 Tiempo de evolución	<ul style="list-style-type: none"> • En la rinitis alérgica los síntomas suelen prolongarse por periodos superiores a 1 semana, con idas y venidas. Los síntomas pueden variar a lo largo del día 	<ul style="list-style-type: none"> • El resfriado suele ser autolimitativo y dura por término medio 1 semana. Los síntomas mejoran progresivamente

AINE: antiinflamatorios no esteroideos.

«La prevalencia del resfriado es muy alta: se calcula que, por término medio, los niños sufren entre 4 y 8 resfriados al año, y los adultos entre 2 y 5»

También existe una clasificación relacionada con la duración de los síntomas (Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma [ARIA]), establecida en colaboración con la Organización Mundial de la Salud:

- **Rinitis intermitente:** la que dura menos de 4 días por semana o menos de 4 semanas.
- **Rinitis persistente:** la que dura 4 o más días por semana y durante más de 4 semanas.

Prevalencia

La rinitis alérgica es un problema de salud muy común en todo el mundo. Se calcula que afecta a alrededor del 10

al 30% de la población, dependiendo del área geográfica, del clima y de otros factores ambientales. Afecta a niños y adultos.

La prevalencia del resfriado es muy alta: se calcula que, por término medio, los niños sufren entre 4 y 8 resfriados al año, y los adultos entre 2 y 5.

Signos y síntomas

Resfriados y rinitis presentan algunos síntomas comunes: obstrucción nasal, estornudos, secreción de moco acuoso y sensación de picazón en la nariz.

En los resfriados, los síntomas nasales se acompañan de otros síntomas típicos, como dolor o molestias en la garganta, malestar general, tos, cefalea o febrícula.

En la rinitis alérgica, la obstrucción nasal puede afectar a ambos lados a la vez o ir alternándose de un lado a otro. El picor de nariz puede extenderse al paladar de la boca, a la faringe y a los oídos. Pueden producirse también lagrimeo y picazón ocular, y tos por irritación debida al goteo retro-nasal de moco acuoso.

No obstante, existen otros síntomas y signos claramente diferenciadores que conviene tener presentes antes de dar consejo e indicar un tratamiento. En la tabla 1 se describen los principales síntomas y signos diferenciadores entre rinitis y resfriados.

Protocolo de actuación

Como se ha mencionado, ante una consulta o demanda de producto por congestión nasal es conveniente realizar ciertas

preguntas para distinguir si se trata de un resfriado o de una rinitis, puesto que ni el tratamiento farmacológico ni las medidas no farmacológicas serán exactamente los mismos. Además, deben descartarse síntomas y signos de alarma que aconsejen una derivación al médico.

Si sospechamos que el paciente padece una rinitis alérgica no diagnosticada, deberemos remitirlo al médico, ya que

Tabla 2. Principales signos y síntomas de alarma y derivación al médico en caso de consulta por rinitis o resfriado


 <p>Rinitis</p>	 <p>Resfriado</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Síntomas de rinitis no diagnosticada: posibles complicaciones (sinusitis, conjuntivitis, otitis, pólipos, asma, dermatitis...) 	<ul style="list-style-type: none"> • Síntomas de rinitis sin otros síntomas asociados al resfriado. Síntomas compatibles con rinitis alérgica no diagnosticada
<ul style="list-style-type: none"> • Rinitis no relacionada con la estacionalidad, posible rinitis perenne, ocupacional o vasomotora 	<ul style="list-style-type: none"> • Síntomas no relacionados con resfriado ni con alérgenos. Compatibles con rinitis ocupacional o con rinitis vasomotora (aparición brusca)
<ul style="list-style-type: none"> • Dolor en los senos nasales o paranasales. Rinorrea fétida. Sinusitis como posible complicación • <i>En cualquier niño de cualquier edad, una rinitis unilateral y/o con rinorrea fétida puede ser síntoma de cuerpo extraño en la nariz</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor sobre los senos nasales que empeora al girar la cabeza. Cefalea intensa que se agrava al inclinarse. Rinorrea purulenta y/o fétida. Estos signos pueden indicar una posible sinusitis
<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad respiratoria, disnea, ahogo, sibilancias 	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad respiratoria. Disnea, ahogos y falta de aliento, pitos y/o sibilancias en una inspiración profunda. Dolor torácico. Expectoración purulenta. Estos síntomas pueden indicar una complicación bronquial o pulmonar
<ul style="list-style-type: none"> • Fiebre 	<ul style="list-style-type: none"> • En adultos y niños, temperatura axilar superior a 38 °C, dolor intenso de oídos y/o garganta. En menores de 2 años, llanto continuado
<ul style="list-style-type: none"> • Presencia de: cardiopatía, enfermedad respiratoria crónica (EPOC, asma, etc.), glaucoma 	<ul style="list-style-type: none"> • Pacientes con elevado riesgo de complicaciones (asmáticos, EPOC, inmunodeprimidos, insuficiencia cardíaca, diabetes)
<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento adecuado sin resultados 	<ul style="list-style-type: none"> • No mejoría. Empeoramiento o aparición de otros síntomas después de 5 a 7 días
<ul style="list-style-type: none"> • Menores de 6 años, mayores de 65 años. Embarazadas y madres lactantes 	<ul style="list-style-type: none"> • Embarazo y lactancia (si se constata la presencia de síntomas intensos que no responden a tratamiento ni a las medidas compatibles con embarazo o lactancia)

Tabla 3. Medicamentos más utilizados en las rinitis alérgicas

Grupo de medicamento	Medicamentos
Tratamiento antihistamínico oral	Antihistamínicos H ₁ : <ul style="list-style-type: none"> • De prescripción: prometazina, ketotifeno • No requieren prescripción: algunas presentaciones de difenhidramina hidrocloreto, clorfeniramina (se encuentran en combinación con analgésicos y otros principios activos en medicamentos antigripales/anticatarrales)
	Antihistamínicos H ₁ de 2.ª generación: <ul style="list-style-type: none"> • De prescripción: levocetirizina, desloratadina • No requieren prescripción: algunas presentaciones de ebastina, cetirizina, fexofenadina, loratadina, rupatadina... Existen presentaciones de ebastina y loratadina en combinación con pseudoefedrina como descongestivo
Tratamiento antihistamínico local (antihistamínicos nasales)	<ul style="list-style-type: none"> • De prescripción: azelastina • No requiere prescripción: levocabastina
Descongestivos nasales mixtos	<ul style="list-style-type: none"> • No requiere prescripción: suelen combinar un descongestivo, oximetazolina o tramazolina, con clorfenamina maleato
Descongestivos nasales naturales	<ul style="list-style-type: none"> • No requiere prescripción: soluciones salinas de agua de mar (isotónica o hipertónica), espráis fitoterápicos, espráis de aceites esenciales
Glucocorticoides orales	<ul style="list-style-type: none"> • De prescripción: habitualmente se utiliza prednisona/prednisolona
Antileucotrienos (rinitis con asma)	<ul style="list-style-type: none"> • De prescripción: montelukast, zafirlukast (no se comercializa en España)
Inmunoterapia	<ul style="list-style-type: none"> • Las vacunas deben ser prescritas por el alergólogo

las rinitis alérgicas dan lugar frecuentemente a comorbilidades con asma, conjuntivitis y sinusitis. En los casos de resfriado, los ancianos, niños, embarazadas y enfermos crónicos tienen mayor riesgo de complicaciones. En la tabla 2 se describen los principales signos y síntomas de alarma y las situaciones en que debe derivarse al médico en caso de consulta por rinitis o por resfriado.

El paciente que solicita con mucha frecuencia descongestivos nasales debe ser remitido al médico, ya que posiblemente sufra rinitis alérgica no diagnosticada o una inflamación de rebote de la mucosa nasal por abuso de descongestivos.

Si el paciente no presenta signos ni síntomas de alarma ni pertenece a grupos de riesgo (niños menores de 2 años en resfriado, o menores de 6 en rinitis alérgica, embarazadas, lactantes, personas con riesgo de complicaciones como asmáticos, pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica [EPOC], inmunodeprimidos, insuficiencia cardiaca, diabetes o ancianos...), podremos recomendar algún trata-

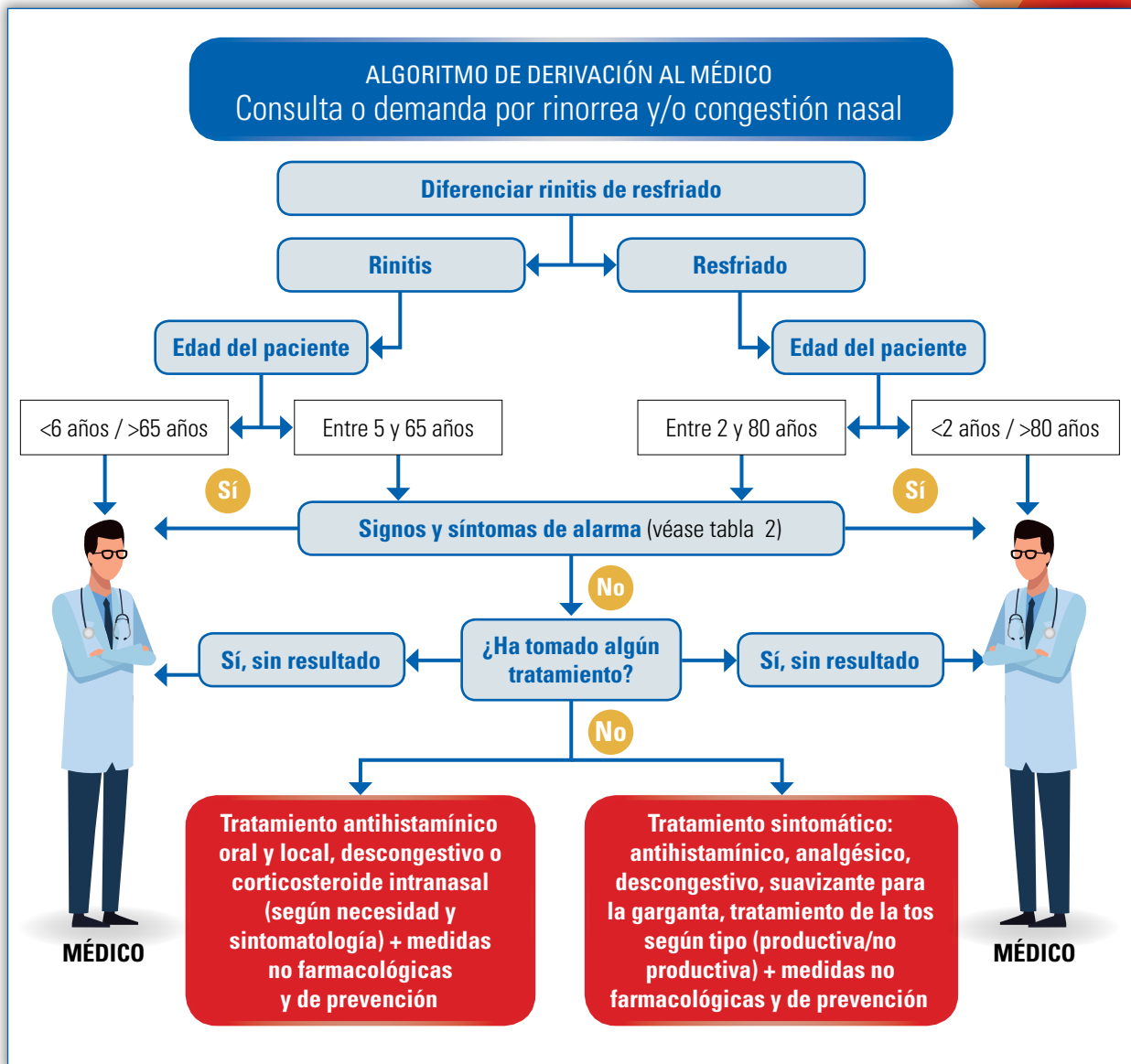
miento sintomático de indicación farmacéutica y medidas no farmacológicas y de prevención (algoritmo).

Tratamiento de indicación farmacéutica y recomendaciones

En uno y otro caso, rinitis alérgica o resfriado, el objetivo del tratamiento es calmar los síntomas:

- En los casos de rinitis alérgica, y siempre teniendo en cuenta la sintomatología, la gravedad de los síntomas y las posibles comorbilidades, pueden recomendarse los siguientes tratamientos:
 - Tratamiento antihistamínico oral y/o local (intranasal).
 - Descongestivos nasales.
 - Descongestivos nasales naturales, como soluciones salinas de agua de mar (isotónica o hipertónica), espráis fitoterápicos o espráis de aceites esenciales.
 - Corticosteroides intranasales, glucocorticoides orales o antileucotrienos (los dos últimos grupos de medicamentos son de prescripción médica exclusivamente).

Si la rinitis alérgica ha sido diagnosticada y el paciente demanda un producto o consejo por rebrote, debemos ofre-



cer tratamiento sintomático de indicación farmacéutica a corto plazo, y derivarlo al médico para su control. En ciertos casos, el alergólogo puede prescribir vacunación específica cuando el alérgeno es conocido. En la tabla 3 se describen con mayor detalle los medicamentos más utilizados en las rinitis alérgicas.

- En caso de resfriado generalmente se utilizan los llamados antigripales o anticatarrales, que suelen combinar un analgésico (paracetamol, ácido acetilsalicílico o ibuprofeno) con un antihistamínico (clorfenamina o bromfeniramina) y/o un descongestivo (pseudoefedrina o fenilefrina). Si hay molestias en la garganta pueden recomendarse pastillas antisépticas y emolientes. En caso de tos, un mucolítico, un expectorante o un antitusivo

«Si el paciente no presenta signos ni síntomas de alarma ni pertenece a grupos de riesgo, pueden recomendarse tratamiento sintomático de indicación farmacéutica y medidas no farmacológicas y de prevención»

Rinitis: ¿resfriado o alergia?

según el tipo de tos (mucosa, mucosa de difícil expectoración o irritativa). Para la mucosidad nasal podemos utilizar descongestivos nasales o descongestivos nasales naturales (soluciones salinas de agua de mar, isotónicas o hipertónicas, espráis fitoterápicos o espráis de aceites esenciales).

Para los síntomas de conjuntivitis alérgica, que suelen aparecer a menudo, pueden utilizarse los antihistamínicos H₁ intraoculares: azelastina (de prescripción), levocabastina (existen presentaciones que no requieren prescripción) y distintas cromonas, como cromoglicato o nedocromil (ambas de prescripción).

«Debemos instruir al paciente en el uso de los descongestivos nasales y advertirlo de los riesgos de una aplicación inadecuada»

ATENCIÓN: de todos es sabido que los descongestivos nasales son muy útiles y eficaces cuando la nariz está tapada, pero mal utilizados pueden ocasionar efectos secundarios y tener un efecto rebote. Deberemos instruir al paciente en su uso y advertirlo de los riesgos de una aplicación inadecuada.

Todos estos medicamentos pueden estar contraindicados para ciertos pacientes o presentar interacciones con otros medicamentos. Por tanto, es preciso evaluar el estado general del paciente y comprobar que no exista contraindicación por estado de salud o fisiológico, o interacción con otros medicamentos que tome. Las fichas técnicas de los medicamentos pueden consultarse *on line* en la página de la Agencia Española de Medicamentos y Productos sanitarios (AEMPS) (<https://cima.aemps.es/cima/publico/buscadoravanzado.html>).

Rinitis alérgica. Medidas no farmacológicas. Prevención y consejos al paciente

- Beber abundante líquido para mantener hidratadas las mucosas. Moderar las bebidas alcohólicas (el alcohol seca las mucosas).
- Lavados nasales frecuentes con agua de mar o suero fisiológico, sobre todo al regresar del exterior, para eliminar posibles alérgenos y mucosidades y descongestionar las mucosas.
- Proteger el interior de la nariz con preparados endonasaless que aislen la mucosa nasal de los alérgenos.
- Evitar el tabaco, los perfumes, los ambientadores, el polvo y otros posibles alérgenos.

- En los casos de alergia al polen, evitar salir a las horas de mayor polinización y mantener las ventanas cerradas en esas mismas horas. Cerrar las ventanillas del coche cuando se viaja. En caso necesario utilizar mascarillas.
- Instalar aparatos de aire acondicionado con filtro.
- En alergias a ácaros y hongos, intentar que la temperatura no supere los 24 °C y la humedad el 40%.
- Limpiar aspirando o con bayetas húmedas: si es el paciente quien hace la limpieza, debe utilizar mascarillas; si la limpieza la hace otra persona, el paciente debe trasladarse a otra habitación.
- En los casos de alergia a ácaros, evitar cortinas, tapicerías, alfombras y moquetas. Si no es posible, deben ser de materiales que repelan el polvo y puedan ser lavados frecuentemente. Usar fundas antiácaros para colchones y almohadas. Los muñecos y peluches deben poder lavarse. Evitar animales de pelo o pluma, o en su caso tratarlos con antiácaros. Evitar la acumulación de libros (suelen llenarse de polvo y ácaros).
- En los casos de alergia a los hongos y mohos, ventilar, secar y limpiar bien las zonas húmedas de la casa (baños y cocina) para evitar la proliferación de hongos. Utilizar antimohos en cortinas y mamparas.

Resfriados. Consejos para el paciente

- Beber abundante líquido para mantener hidratadas las mucosas. Moderar las bebidas alcohólicas (el alcohol seca las mucosas).
- Evitar cambios bruscos de temperatura y no abrigarse en exceso.
- No fumar; puede ser un buen momento para dejar el tabaco definitivamente.
- Evitar en la medida de lo posible el contacto con otras personas para evitar contagios.
- Lavados nasales con agua de mar o suero fisiológico; limpian el interior de la nariz y alivian la congestión, y ayudan a eludir el abuso de descongestivos nasales.
- Lavarse a menudo las manos, especialmente después de toser o estornudar.
- Utilizar pañuelos desechables. ●

Bibliografía

- Baos Vicente V, Faus Dáder MJ. Protocolos de indicación farmacéutica y criterios de derivación al médico en síntomas menores. Madrid: Fundación Abbott, 2010.
- Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Campaña Sanitaria sobre Alergia «Más que un estornudo» (2012). Disponible en: https://www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/categorias/Paginas/Alergias/2012_alergia.aspx
- Esteva E. Resfriado común. *Offarm*. 2001; 20(11): 11-153.
- Faus Dáder MJ (ed.). Guía de seguimiento farmacoterapéutico sobre rinitis alérgica. Barcelona: GIAF, 2005. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10481/33084>
- Prevención de las alergias. Disponible en: <http://alergias.org/es/prevencion>