

Inmunoterapia específica con alérgenos en la tercera edad.

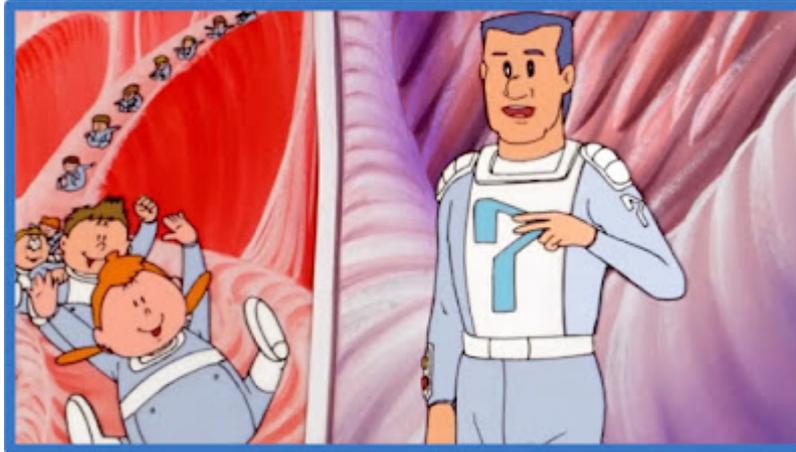
Siguiendo con el tema tratado en la entrada anterior por el Dr. Muñoz, la inmunoterapia (“vacunas”) es una herramienta terapéutica básica en Alergología, y que prescribimos y administramos a diario en el tratamiento de la alergia respiratoria.

Si bien, aunque no es una contraindicación como tal, es controvertido el uso de esta inmunoterapia a partir de cierta edad, debido tanto a la escasez de estudios de eficacia y seguridad por encima de los 50-60 años, como al envejecimiento del sistema inmune y factores de riesgo como enfermedades cardiovasculares, que pueden implicar un mayor riesgo en el uso de este tratamiento.



Adultos de la 3ra edad

La senescencia o envejecimiento del sistema inmune, lleva a múltiples cambios entre los que se encuentra una disminución o enlentecimiento de la respuesta del mismo ante estímulos externos, ya que disminuye la actividad de muchas de las células que lo componen (fagocitos, linfocitos entre otros). Esta ha podido ser una de las razones principales de la falta de estudios al respecto.



Formación de inmunidad en la serie "Érase una vez la vida"

Sin embargo, el aumento de la esperanza y calidad de vida ha hecho que cada vez sea más frecuente diagnosticar de rinitis y asma a los pacientes en este tramo etario, pacientes que en muchas ocasiones ya están polimedicados por otras patologías, pudiendo incrementarse las interacciones medicamentosas, y a su vez se pueden ver más afectados por los efectos secundarios de la medicación sintomática usada en alergia, principalmente los antihistamínicos. Por ello, se ha replanteado esta contraindicación, y son varios los estudios que apoyan su uso en edades más tardías.



Las personas mayores con frecuencia son pacientes polimedicados

Los estudios realizados hasta el momento, en adultos entre 60 y 75 años, con vacunas de extractos frente a ácaros del polvo y polen de gramíneas han demostrado seguridad

tras tres años de tratamiento sin presentarse reacciones sistémicas relevantes.

Así mismo se ha observado su eficacia por la disminución de la frecuencia e intensidad de los síntomas y un aumento de la calidad de vida de estos pacientes, similar a la mostrada en estudios con pacientes más jóvenes. Además la disminución del uso de medicación de rescate, da un mayor perfil de seguridad, al reducir los efectos adversos producidos por esta y las posibilidades de interacción con otros fármacos.



Los estudios actuales demuestran seguridad y mejoría clínica

A nivel inmunológico, se observó tolerancia frente al alérgeno al que nos vacunamos, con disminución de los niveles de inmunoglobulina E específica respecto a los del inicio de la vacunación y aumento de la inmunoglobulina G4, con los mismos efectos inmunomoduladores acontecidos en otras edades.



Los cambios inmunológicos nos hacen más resistentes a los alérgenos

A pesar de la necesidad de más estudios, ya que los existentes están realizados en pocos pacientes, los datos actuales nos proponen que salvo contraindicaciones absolutas (ya comentadas en la entrada anterior), la indicación de inmunoterapia debe ser individualizada y formar parte del arsenal terapéutico.

Dra. Teresa Posadas Miranda
Médico Especialista en Alergología
Grupo AlergoMálaga