

SEMINARIO UIMP SALUD, CIUDADANA Y COMUNICACION

MARTA E ALAMANZA LISTA
Secretaría de ASGA

Dentro de la campaña que nuestra Asociación está realizando para darse a conocer al público en general, fuimos invitados a participar los días 26, 27 y 28 del pasado mes de julio en el Curso de la Universidad Internacional Menéndez Pelayo "Salud, Ciudadanía y Comunicación", celebrado en el Salón de Actos de la Fundación Barrié en la ciudad de La Coruña. La dirección de este curso corrió a cargo del Dr. Alfonso Castro Beiras, Jefe del Servicio de Cardiología del Complejo Hospitalario Juan Canalejo de La Coruña y Director del Instituto Ciencias de la Salud de la Universidad de La Coruña. En este Seminario participé, como Secretaria de la Asociación, en la Mesa Redonda del día 26 de julio con la ponencia "Los Ciudadanos, Asociación de Pacientes y la Información". El coloquio estuvo moderado por D. José Francisco Sánchez Sánchez, Director de la Escuela de Medios del Grupo Voz, y participaron D. Alberto Berquer Sánchez, médico y divulgador sanitario, tratando el tema del papel de los profesionales sanitarios en la información, y Doña Gemma Revuelta, responsable de publicaciones del Observatorio de la Comunicación Científica (OCC) y de la revista QUARK. Coordinadora y profesora del Master en Comunicación Científica de la Universidad Pompeu i Fabra (Barcelona) haciendo una interesante exposición sobre los medios de transmisión al público. Para acabar, quisiera felicitar al Dr. Castro Beiras por el éxito del Seminario, a Doña Marta Castro Pérez, Secretaria del Curso, por la organización del mismo, y expresar mi gratitud por su amabilidad y hospitalidad en todo momento.



UN RINCONCITO EN LA RED

MARTA E ALAMANZA LISTA
Secretaría de ASGA

Abrimos este apartado en aire nuevo, para dedicarlo a todo lo relacionado con el asma y la alergia en Internet, desde páginas creadas por asociaciones de pacientes, por profesionales, nuevos avances, etc. ...

Con este ánimo, y abiertos a todo tipo de sugerencias e informaciones, las propias experiencias, inquietudes, y dudas las podemos compartir en las páginas webs de las diferentes Asociaciones y Organizaciones de Asmáticos y Alérgicos que hay por todo el mundo.

En nuestro país, hay diversas Asociaciones que ya tienen su lugar en la red. Una de ellas es la Asociación de Asmáticos AIRE LIBRE de Granada, fundada hace seis años. Este grupo de gente trabaja por y para el asmático, con mucho entusiasmo y dedicación, su dirección es: www.airelibre.org.

Cerca de nosotros trabaja el Grupo Regional de Trabajo en Asturias (GRTA). Se dedican sobre todo al asma infantil, y han creado una página llena de ilustraciones y juegos para los niños asmáticos y alérgicos. Tienen un apartado también para padres, donde se pueden hacer todo tipo de consultas a los profesionales de este Grupo. www.asma-infantil.com.

La página web de La Sociedad Española de Alergia e Inmunología Clínica te informará desde el Comité de Aerobiología del nivel de pólenes del país. Podrás consultar la revista de la Fundación, y sobre todo un apartado muy interesante de información al paciente. www.seaic.es

La Asociación Asmatológica Catalana presenta una página íntegra dedicada al Asma y a la Actividad Física creada por el Dr. Francesc Drobnic. www.personal.redestb.es/franck/index.htm

Y si quieres profundizar más, todo lo que quieres saber sobre el asma, la alergia se presenta como en una de las páginas más completas que hay en la red creada en nuestro país.



En RESPIRAR encontrarás artículos, publicaciones, más de 450 enlaces catalogados, foros latinoamericanos, congresos virtuales, las últimas novedades en tratamientos. Conocerás lo que hacen otras asociaciones de pacientes en todo el mundo, diferentes secciones para pacientes, profesionales sanitarios, y familiares, talleres interactivos, novedades, etc. La más completa hasta el momento. www.infodoctor.org/respirar/index.htm

Como miembros de la EFA, la Federación Europea de Asociaciones de Asmáticos y Alérgicos, te presenta en su web, totalmente en inglés, las últimas novedades, todas las dudas que tengas sobre el asma y la alergia, una página juvenil con chats, y foros, y todos los enlaces multimedia más interesantes. En esta página los niños también tienen su rincón, en ella pueden colorear, escribir sus poemas, leer historietas donde los protagonistas son niños asmáticos y alérgicos, pueden conocer más su enfermedad, etc. ... www.efanet.org

Al otro lado del charco, pero sin moverte de tu silla, darás con FUNDALER, la Fundación para el Estudio de las Enfermedades Alérgicas de Argentina. Una de las webs más interesantes de la red. Organizan los Primeros Juegos Panamericanos para asmáticos, concursos para dejar de fumar, te presentan actividades educativas e información muy completa para pacientes. FUNDALER te ofrece la posibilidad de cartearse vía correo electrónico con personas que padecen enfermedades alérgicas y asmáticas de todo el mundo, compartiendo así experiencias y ayudándonos unos a otros, gracias a su red de suscripción. www.fundaler.org.ar

Te informo también del próximo lanzamiento de nuestra página web, en la que nos gustaría que fuera totalmente interactiva, para ello deseáramos que nos contaras tus experiencias. Va a ser una página totalmente abierta. Próximamente te daremos la dirección para que navegues y participes en ella.

Espero que toda esta información te sea de utilidad, y te animo a participar también en esta sección por si encuentras algo interesante por la red, para ello dirígete a

En el próximo número del boletín, hablaremos de unas páginas muy interesantes como la de la Iniciativa Global para el Asma, las de las Academias y Fundaciones Americanas para el asma, una que también nos toca muy de cerca, en el país vecino, la Asociación de Asmáticos de Portugal, y una de las más curiosas, la de la Sociedad Sudafricana de Alergia.

inmunológica, por lo que pueden afectar a cualquier individuo, sin que sea necesaria una sensibilización previa. En los casos de ingestión de fármacos la reacción es generalizada y aparece en forma de quemadura solar intensa, con enrojecimiento, edema e incluso formación de ampollas en las zonas fotoexpuestas que puede seguirse de hiperpigmentación. En los casos de aplicación tópica del fotosensibilizante, las lesiones aparecen solamente en la zona de contacto.

Los agentes implicados mas frecuentemente son los fármacos, tópicos y sistémicos, aunque ocasionalmente pueden provocarlos productos industriales, cosméticos o plantas. En este ultimo caso la reacción se denomina fitofotodermatitis y se origina por el contacto con plantas que contienen psoralenos o furocumarinas.

Las lesiones tienen un aspecto lineal, dibujando el contacto con las plantas. Destacan como responsables: tetraciclina, fenotiazinas, tiazidas, furosemida, antidiabéticos orales, amiodarona, psoralenos, piroxicam, y entre las plantas la ruda, la higuera, el hinojo y los cítricos entre otros.

Las reacciones fotoalérgicas se producen por la transformación de una sustancia química en alérgeno por acción de la luz. Puede aparecer como consecuencia de la aplicación tópica del fármaco o como consecuencia de la ingesta de este. Aparecen lesiones de eczema a las 24-48 horas de exposición al sol, especialmente en zonas expuestas, aunque pueden sobrepasarlas y afectar a zonas ocultas por la ropa. El diagnóstico se efectúa por la historia clínica y se confirma mediante el test del fotoparche que consiste en la realización de pruebas epicutáneas, como en la dermatitis alérgica de contacto, con

las sustancias sospechosas de la reacción fotoalérgica para después irradiarlas con UVA. El fotoparche será positivo para la sustancia responsable de la fotoalergia.

Debemos diferenciarlas por su frecuencia, con la erupción polimorfa luminica, una fotodermatitis de causa desconocida mas frecuente en mujeres, que suele aparecer en primavera-verano a las 24 horas de exponerse al sol, sobre todo en cara y escote. Se repite todas las primaveras y disminuye en intensidad a medida que avanza el verano. Otras formas de fotodermatitis idiopáticas menos frecuentes son la urticaria solar, el prurigo actínico, la erupción juvenil primaveral, el hidroa vaciniforme y la dermatitis actínica crónica.

TRATAMIENTO

El mejor tratamiento es la prevención. En el caso de reconocer un fármaco o sustancia como responsable, su retirada no implica siempre la desaparición inmediata de la fotosensibilidad, que puede persistir durante algún tiempo. Como tratamiento se pueden usar compresas húmedas y corticoides tópicos.

CONSEJOS PARA LOS PACIENTES CON FOTOSENSIBILIDAD

- 1- Salga al aire libre solo antes de las 9 de la mañana y después de las 4 de la tarde.
- 2- Utilice ropa y sombrero de alas anchas que no permitan la penetración de la luz.
- 3- Evite la exposición prolongada a lámparas fluorescentes.
- 4- Proteja su cara y sus manos con el factor de protección solar mas elevado que encuentre. Utilice gafas de sol.
- 5- Coloque protecciones opacas a los rayos ultravioleta en los cristales de su coche.

LA POLINOSIS

DR. RAMON NUÑEZ ORJALES
Alergólogo



Con el nombre genérico de polinosis se designa a las enfermedades producidas por el depósito de polen en las conjuntivas (blanco de los ojos), fosas nasales o bronquios dando lugar a una respuesta alérgica.

El polen es una sustancia compuesta de pequeños granitos que producen los órganos sexuales masculinos de las plantas, anteras, y que han de llegar a los órganos femeninos, estigmas, para la reproducción. Así las plantas con flor no producen alergia ya que su polen es pesado, vuela poco y es transportado de una planta a otra mediante insectos. El polen que nos preocupa es el que producen aquellas plantas que tienen polinización anemófila (por el viento), que es ligero y se puede desplazar a kilómetros de distancia. La época en que las plantas producen polen se repite periódicamente año tras año, llamándose a ese intervalo de tiempo, periodo de polinización.

Un paciente alérgico a un polen determinado presentará, durante ese periodo, una sintomatología consistente en picor nasal, estornudos, moco líquido, taponamiento nasal y picor de ojos con enrojecimiento y lagrimeo. Es lo que constituye la rinoconjuntivitis estacional alérgica antiguamente conocida como fiebre del heno. Si además padece de tos preferentemente nocturna, falta de aire, dificultad para realizar ejercicio físico y sensación de tener pitidos en el pecho además estará padeciendo un asma bronquial.

La polinosis es una enfermedad frecuente que se puede iniciar a cualquier edad aunque es más habitual que lo haga en niños mayorcitos, adolescentes o adultos jóvenes. En individuos genéticamente predispuestos, generalmente con antecedentes familiares de alergia, a partir de un momento dado y por mecanismos no del todo aclarados, el organismo comienza a responder contra el polen con una respuesta inmunológica exagerada que es lo que se conoce como reacción alérgica. Una vez que el paciente se ha hecho alérgico, año tras año presentará problemas en el periodo de polinización de la planta a la que se ha hecho alérgico.

Para diagnosticar esta enfermedad es necesario realizar un interrogatorio completo al paciente sobre qué le pasa y cuándo le pasa y llevar a cabo pruebas alérgicas con los pólenes repre-

sentativos de la zona en la que vive. Hay que tener en cuenta que el tipo de síntomas no orientan hacia el polen en concreto que causa el problema y que varios polenes pueden tener un periodo de polinización similar por lo que las pruebas alérgicas aportan una información esencial a la hora de precisar la causa del problema.

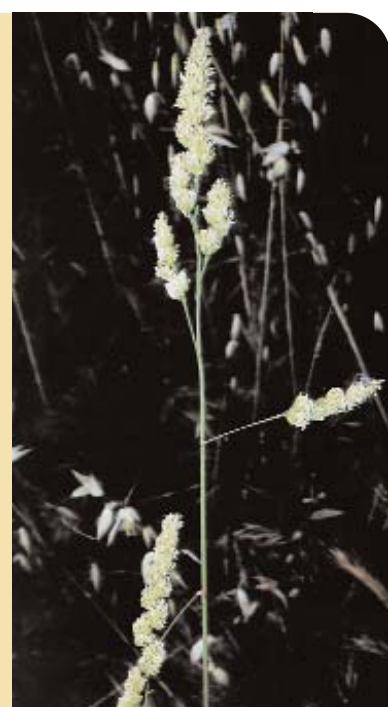
En nuestra comunidad la primera causa de polinosis es el polen de las gramíneas. Son plantas muy abundantes y las podríamos denominar genéricamente como hierba. Se caracterizan por tener una espiga más o menos reconocible. Las hay cultivables como el trigo, cebada, centeno, maíz y silvestres como puede ser el propio césped. Polinizan desde mediados de Mayo hasta finales de Julio. Fuera de esta época sólo darían problemas en pacientes muy sensibles.

Otra especie importante es una maleza llamada Parietaria que crece pegada a los muros y su aspecto recuerda a una ortiga. En Galicia es un polén más importante en cantidad que las gramíneas, en la zona marítima, principalmente en la Costa de la Muerte, dando lugar con mucha frecuencia a sensibilizaciones exclusivas. Tiene un periodo de polinización prolongado que abarca de febrero a septiembre.

El Plantago, conocido popularmente como llantén, poliniza a la vez que las gramíneas aunque su polen no alcanza concentraciones tan altas como aquellas. En este caso sólo las pruebas cutáneas podrían decirnos cuál es la causa de la alergia del paciente.

Por último destacar el polen de un árbol autóctono gallego que es el abedul. Poliniza en el mes de Abril y habitualmente no causa demasiados problemas dado que este mes suele ser lluvioso en nuestra comunidad. Aun así siempre hay que tenerlo en cuenta.

Otras causas posibles aunque ya menos frecuentes son el polen de pino, aliso, fresno, eucalipto... En el resto del país y según zonas adquiere importancia el olivo, ciprés y plátano de jardín.



El tratamiento de la enfermedad descansa sobre tres pilares: evitación, uso de medicamentos e inmunoterapia (vacunas de alergia).

Las medidas generales de evitación consisten en:

- 1) Evitar salir al campo, cortar el césped, barrer aceras y en la medida de lo posible salir a la calle. Protección con unos tapones de algodón en la nariz (si padece rinitis) o con una mascarilla de papel (si padece asma).
- 2) Al viajar en automóvil mantener las ventanillas permanentemente cerradas.
- 3) Emplear gafas de sol pues reducen la irritación de los ojos y el lagrimeo.
- 4) Ventilar la casa preferentemente por la tarde.
- 5) Al dormir mantener las ventanas de la habitación cerradas.
- 6) Seguir por la prensa la información diaria sobre la cantidad de polen que hay en el aire. (Existe en nuestra ciudad un captador de polen que emite diariamente datos sobre el tipo y cantidad de polen que hay en el ambiente).

La medicación no se destina a curar la enfermedad sino a mantenerla controlada y tanto el tipo de medicamentos a usar como la manera de tomarlos ha de individualizarse en cada paciente.

La inmunoterapia es la única forma de tratamiento que va dirigida a tratar de conseguir que el organismo deje de responder de manera anormal a aquello a lo que se ha hecho alérgico. Consiste en administrar extractos del polen (o una combinación de pólenes) al que el paciente es alérgico basándose siempre en un estudio detallado mediante una completa historia clínica y unas pruebas cutáneas adecuadas que definan con precisión a qué es alérgico el paciente. En este caso la prescripción por un especialista en Alergología es esencial.

Terminar diciendo que si padece una rinoconjuntivitis o un asma bronquial por alergia a pólenes no se desanime ya que existen medios para abordar con eficiencia el problema y se puede conseguir que pueda llevar una vida normal.



EL DIA DEL ASMA

DR. FERRERO ALVES
Unidad de Alergia "Complejo Hospitalario Juan Canalejo"

Por iniciativa de la Fundación de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEACIC) se celebró en toda España el III Día del Asma el día 21 de Mayo.

En este mes se celebró también el Día Mundial del Asma por iniciativa de Global Initiative for Asthma (GINA), NHLBI y la World Health organization (WHO).

Sumandose a estas dos efemérides, la Asociación Gallega de Asmáticos y Alérgicos (ASGA) organizó los actos de celebración del Día del Asma en A Coruña con actos públicos de divulgación médica, por los Alergólogos del Servicio de Alergia del Complejo Hospitalario Juan Canalejo:

Conferencia-Coloquio en el Salón de Actos de la Fundación Once. Mesas informativas en los Hospitales, lugares céntricos de la ciudad, centros comerciales, Universidad etc y actos lúdicos por distintas entidades colaboradoras: Actuación de Grupos de Rock, Folclóricos, Pandereteiras, Coral Polifónica, todos del Centro Social Sagrada Familia de esta ciudad y La Coral Polifónica A Xeca de Culleredo.

Los objetivos principales fueron sensibilizar a la población y a las administraciones sanitarias sobre la problemática del asma bronquial, favorecer un mayor conocimiento del asma entre la población general, desdramatizar la enfermedad entre los pacientes y sus familias, así como solventar dudas y modificar falsas creencias y por último potenciar una mayor relación entre los alergólogos y sus pacientes.

En esta edición se dió especial protagonismo al niño asmático. En este sentido se ha definido el siguiente lema: ¿Mamá, tengo asma? .

La prevalencia del asma se ha doblado en el mundo en los últimos 15 años. Mas del 10% de los niños tienen síntomas de asma y en algunos países como Canada, Australia y UK puede llegar al 30%. En A Coruña, según el estudio ASMAR en una población de 974 alumnos del Colegio de los Maristas de nuestra ciudad, la prevalencia de asma fue del 8%. El 90% de estos niños asmáticos eran alérgicos. La causa mas importante era el ácaro del polvo doméstico en el 96%. Por último comentar el gran desconocimiento de la enfermedad, incluso entre los niños afectados, pues el 22% de los diagnosticados de asma no sabían que la tenían. Nosotros en el momento actual podemos controlar a mas del 95% de esta población con Asma. El control se define como ausencia de síntomas y ataques agudos, no utilizar medicación de alivio, no visitas a urgencias, actividad normal, incluso ejercicio físico y una función pulmonar normal. Esto puede alcanzarse en casi todos los pacientes y sin efectos secundarios de la medicación. El control del asma puede alcanzarse a través de un programa de tratamiento efectivo, como:



Educación del paciente para ser un colaborador con el médico en el manejo de su Asma. Fuera del ámbito Hospitalario la importancia de las Asociaciones de Asmáticos y Alérgicos.

Valorar la severidad con medidas de síntomas y de función pulmonar.

Evitar y controlar los factores alérgicos causales y los desencadenantes inespecíficos.

Tratamiento específico con Vacunas Antialérgicas en los casos que sea necesario.

Establecer un plan de medicación y manejo para largo tiempo.

Plan de control y manejo en caso de ataques de asma.

Procurar un seguimiento del paciente de forma regular.





noticias asga

ACTIVIDADES ASGA

FRANCISCO JAVIER RAMOS BARILO "PERUSKOT"
Vocal de ASGA

La Asociación Gallega de Asmáticos en su afán por salir a la calle, por darse a conocer al público en general, ha organizado diferentes eventos en nuestra ciudad entre el pasado año y este.

Una de las actividades más novedosas hasta el momento, fue la participación en la Batalla de Flores en las Fiestas de La Coruña del mes de agosto. Los participantes iban ataviados con motivos marineros, motivo central de la carroza, y portando pancartas con nuestro anagrama. A partir de ahí, la Asociación Gallega de Asmáticos y Alérgicos cada año en el mes de agosto, tiene un hueco reservado en tan importante desfile.

A primeros de año, tuvimos la oportunidad de participar en el Torneo de Mus Ciudad de La Coruña. Nuestros representantes

no tuvieron la suerte de llegar a la final, pero este año esperamos superar esa marca.

El día 21 de mayo se organizó en nuestra ciudad el Día del Asma, este día fue engalanado con la participación en la Marcha Popular organizada por Radio Voz. En esta marcha varios asociados portaron pancartas, y se contó con la inestimable presencia del atleta coruñés Andrés Díaz, abriéndose así una futura colaboración entre nuestra asociación y este gran atleta. El día anterior la coral A Xeca ofreció un repertorio muy variado después de la charla-coloquio habitual de estas jornadas.

Para cerrar este día un grupo de pandereiteiras y de baile gallego de la Sagrada Familia ofrecieron un buen espectáculo, y como novedad contamos con la presencia del grupo de rock Henhouse integrado por asmáticos que hizo las delicias de todos los presentes.

Me gustaría aprovechar esta columna para invitar a participar a



todas las chicas que estén interesadas en ser Meiga Mayor representando a tu Asociación en las próximas Hogueras de San Juan. Para el próximo año ponte en contacto con nosotros y te informaremos de las bases de tan importante y prestigioso evento.

Si quieres aportar ideas para que la Asociación las lleve a cabo, no dudes en ponerte en contacto con nosotros en nuestra dirección habitual. Serán bien recibidas, y nos pondremos a trabajar en ellas.

También os ofrecemos la oportunidad de participar activamente en AIRE NUEVO, con artículos vuestros, dibujos, preguntas, y entrevistas que queráis realizar que sean de interés para todos.



caja de sugerencias

No te cortes, cuéntanos lo que está bien, lo que está mal, lo que deseas. Estamos abiertos a todas tus propuestas.

Escribenos a: (ASGA) Alcalde Abella, 24 - Bajo (15002 La Coruña)

BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

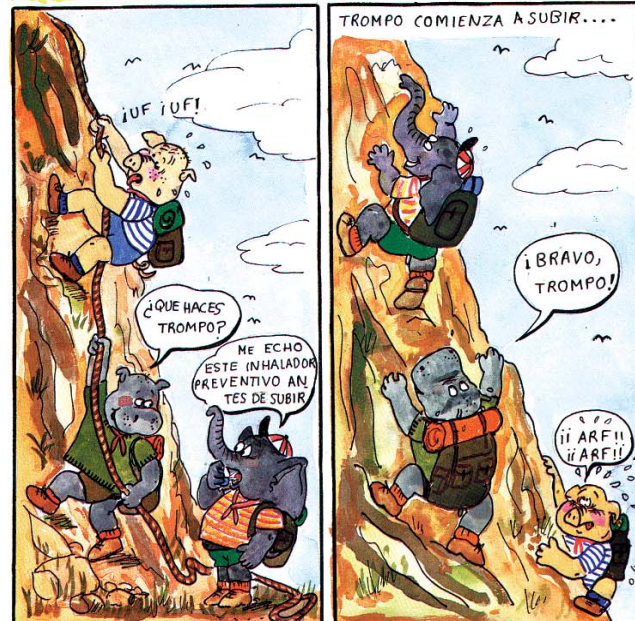
Si usted desea pertenecer a la Asociación Gallega de Asmáticos y Alérgicos, rellene este boletín y envíelo a: (ASGA) Alcalde Abella, 24 - Bajo - 15002 La Coruña. Tel. 981 228 008

Formulario de inscripción con campos para Nombre y apellidos, Dirección, Población, C.P./provincia, Teléfono, Fecha.

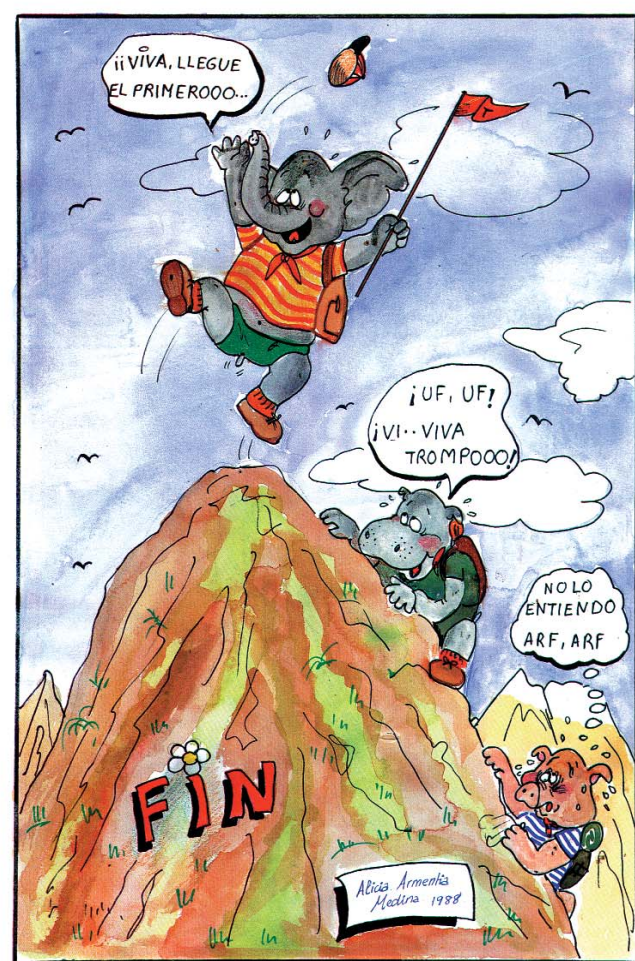
Logos of Xunta de Galicia, SEAIC, Sociedad Gallega de Alergia e Inmunología Clínica, and other sponsors.

boletín patrocinado por:

TROMPO, el elefante asmático. DR. ALICIA ARMENTA 1998 publicado por laboratorios Beecham.



Trompo se administró el medicamento como le había recomendado su médico.



BOLETÍN DE LA ASOCIACIÓN GALLEGA DE ASMÁTICOS Y ALÉRGICOS. ASGA



ALERGIA A PICADURA DE INSECTOS

ORA MAR GARCÍA
Unidad de Alergia "Complejo Hospitalario Juan Canalejo"

Muchas personas sufren cada año picaduras de insectos durante la temporada estival. Los himenópteros (abejas y avispas) constituyen el grupo más peligroso, tanto por la picadura en sí, a causa de las sustancias tóxicas que inyectan, como por las reacciones de tipo alérgico que pueden ocasionar.

Los himenópteros son insectos que pertenecen al grupo de los artrópodos y se clasifican en dos grandes familias: Vespidae y Apidae. En nuestra comunidad autónoma las especies predominantes son: la abeja (Apis mellifera), la avispa común (Vespula germanica), la avispa papelera (Polistes dominulus), los avispones (Vespa crabro) y los abejorros (Bombus terrestris).

Entre un 2 y un 19% de la población adulta en Europa y en USA han sufrido alguna vez una reacción local intensa, y entre un 0,8 y un 5% una reacción alérgica generalizada, tras picaduras de himenópteros.

Las picaduras de estos insectos pueden desencadenar las siguientes reacciones:

- 1. Reacciones locales leves. La respuesta normal a los productos tóxicos de una picadura consiste en la aparición de dolor, prurito, enrojecimiento e hinchazón en la zona de la picadura, que suele desaparecer en 24 horas, aunque en algunos casos aumenta de tamaño y se endurece.
- 2. Reacciones locales graves. Alcanzan su máximo a las 24-48 horas, con un diámetro medio superior a los 8 cm. y persiste de 2 a 7 días.
- 3. Reacciones sistémicas. En algunos casos, después de la primera picadura de un himenóptero, el sistema inmunológico reacciona frente al veneno, produciéndose una sensibilización alérgica. A partir de la siguiente picadura, estas personas que se han hecho alérgicas, podrán presentar diferentes reacciones de tipo inmediato que en ocasiones pueden comprometer la vida del paciente. La prevalencia de sensibilización a veneno de himenópteros, determinada mediante pruebas alérgicas, varía entre un 15 y un 25% de la población general.
- Las reacciones leves no ponen en peligro la vida del paciente y suelen ser cutáneas, apareciendo urticaria y/o angioedema.
- En las reacciones graves se pueden producir, además de los síntomas cutáneos, dificultad respiratoria, edema de lengua o garganta, ronquera, hipotensión, cefalea, vómitos, diarrea, dolor abdominal y pérdida de conocimiento. La aparición de algunos o todos estos síntomas indica la presencia de una reacción anafiláctica, que constituye una emergencia médica y puede ser fatal si el paciente no recibe asistencia médica de forma inmediata.



Después de una reacción local grave, aproximadamente un 5% de los individuos desarrollarán una reacción sistémica tras nuevas picaduras, después de una reacción sistémica leve, de un 15 a un 30%, y después de una reacción sistémica grave alrededor de un 50%.

La mayor parte de las picaduras tienen lugar entre los meses de mayo y septiembre, sobre todo en los meses de julio y agosto.

Después de picar, la abeja se muere dejando su aguijón anclado en la piel con un pequeño saco que continúa inyectando veneno durante unos segundos. Por este motivo, es importante la retirada inmediata del aguijón con la precaución de no presionar el saco. Las avispas, sin embargo, conservan su aguijón, pudiendo picar con él repetidas veces.

Los pacientes alérgicos a los himenópteros deben tomar una serie de precauciones en las salidas al campo, especialmente en aquellos lugares donde abundan flores, árboles frutales o animales:

1. Si uno de estos insectos se sitúa encima de una persona, ésta no debe intentar ahuyentarlo o matarlo, sino que debe permanecer quieta o realizar movimientos muy lentos hasta que se aleje.
2. Se aconseja evitar las ropas con colores brillantes o estampados, siendo los colores más seguros: blanco, verde o marrón. Procure utilizar pantalones largos, camisas de manga larga y calcetines, ajustados al cuerpo.
3. No se deben utilizar cosméticos, perfumes o cualquier otro producto de olor intenso.
4. Se debe sacudir la ropa que se ha dejado en el suelo antes de ponerse.
5. Si se conduce un coche, es importante comprobar que no hay ningún insecto dentro y mantener las ventanillas cerradas durante el trayecto.
6. Las colisiones con estos insectos pueden producir picaduras; por tanto, no se debe correr, viajar en coche descapotable, bicicleta o a caballo en lugares donde haya muchas flores.
7. Evitar zonas donde existan bolsas o contenedores de basura.

En caso de producirse una picadura de abeja, se debe retirar el aguijón con la uña, sin presionar el saco de veneno, aplicándose hielo o compresas frías en el lugar de la picadura. Si comienza a presentar

alguno de los síntomas descritos anteriormente, deberá acudir inmediatamente al centro de urgencias más cercano, ya que las reacciones a las picaduras de insectos pueden ser graves y requieren tratamiento médico inmediato.

Cualquier persona que haya tenido una reacción adversa intensa a una picadura de insecto debe ser evaluado por un especialista en alergia. Es importante realizar una historia clínica detallada y un estudio alergológico completo, así como la identificación del insecto responsable de la picadura.

Los pacientes alérgicos al veneno de los himenópteros deben tomar las medidas necesarias para reducir el riesgo de ser picado, y además, deben llevar consigo un botiquín de urgencia para tratar una reacción anafiláctica, en caso de que se produzca una nueva picadura.

Actualmente, la inmunoterapia frente al veneno de los himenópteros constituye la base del tratamiento en los casos de reacciones alérgicas graves. Este tipo de inmunoterapia está considerada como la forma más eficaz de vacunación antialérgica, con un índice de respuesta del 90 al 95% de los casos. La eficacia y la seguridad de esta forma de tratamiento se recoge expresamente en el documento de consenso de la Organización Mundial de la Salud sobre inmunoterapia antialérgica. La hiposensibilización se consigue tras 3 ó 5 años de terapia mediante inyecciones mensuales, y su efecto protector perdura una vez finalizada la vacunación y el riesgo de sufrir una reacción alérgica por repicadura se limita a un 5-10% de los casos. Dado el peligro que suponen este tipo de reacciones anafilácticas es conveniente realizar revisiones periódicas para reevaluar el grado de sensibilización de estos pacientes.

14º CAMPAMENTO ASGA DE VERANO

DR. FERRERIO AILAS

Durante los días 16 al 30 de Julio se celebró nuestro Campamento de Verano para Niños Asmáticos de la Comunidad Gallega, en el Campamento de la Devesa, en Ribadeo (Lugo). Este año para darle un toque de variedad, en vez de ir a la montaña como acostumbramos fuimos al mar, a la playa de las Catedrales, donde la naturaleza se hace arte al aire libre. Han participado unos cincuenta niños asmáticos entre 9 y 16 años, para disfrutar durante 15 días con un estupendo programa de tiempo libre y un no menos atractivo programa de aprendizaje e información sobre su Asma Bronquial. A base de juegos y amenas charlas, participativas e interactivas, nuestros niños se van enterando de las características de su Asma, del tratamiento adecuado, de la prevención y de cómo pueden ser niños igual que los demás, desmitificando un poco esta enfermedad tan estigmatizada. De que el deporte pueden practicarlo y llegar a ser campeones olímpicos si se lo proponen.



Son 15 días de convivencia entre médicos, enfermeras, profesores de Educación Física, monitores y niños asmáticos. El comportamiento del asma de cada niño se personaliza y se llega a conocer de una forma mas completa. Al final se entrega a cada uno un informe para su familia y para su médico valorando esos quince días, que resultan inolvidables para todos.

sumario

ALERGIAS A LAS PICADURAS DE INSECTOS

FOTOSENSIBILIDAD Y ALERGIAS SOLARES

LA POLINOSIS

UN RINCONCITO EN LA RED

EL DIA DEL ASMA

NOTICIAS

ACTIVIDADES ASGA

TROMPO el elefante asmático

Depósito Legal: C - 606 - 1999

Large 'C' logo with 'diccionario' text below it.

produce, a las varias horas o días, lesiones de diversos tipos, muy pruriginosas, generalmente localizadas en la zona de contacto, aunque puede extenderse más allá de la zona de contacto. También se llama eczema de contacto.

Dermatophagoides pteronyssinus: ácaros del polvo doméstico responsables de la mayoría de las enfermedades alérgicas respiratorias en Galicia y el mundo entero. Principal causa de Asma bronquial, por delante del polen. Son criaturas microscópicas de 3 micras de longitud que viven en el interior de los domicilios, donde se acumulan en moquetas, alfombras, colchones y

en general en todos los materiales textiles. Para vivir necesitan humedad elevada y temperatura suave (típico de Galicia).

Medidas de Desalergización: Medidas a tomar con el fin de disminuir la cantidad de alérgenos (o sustancias productoras de alergia) en el entorno. Varían si se trata de evitar la presencia de ácaros, el polen, epitelio de animales, etc. Son fundamentales en el tratamiento de la alergia.

Desensibilización: Sinónimo de vacunación antialérgica con vacunas específicas con alérgenos (ácaros del polvo, polen, etc.)

Deshumidificador: Aparato que disminuye la humedad del interior del domicilio. Útil para disminuir el número de ácaros del domicilio si se utiliza de forma continuada (si no hay humedad elevada, los ácaros se desarrollan menos).

Dishidrosis: Afección cutánea caracterizada por la erupción de pequeñas vesículas claras en la cara lateral de dedos con prurito localizado, de aparición intermitente, especialmente con calor o situaciones de estrés.

DR. ANTONIO PARRA ARSINOYO
Unidad de Alergia "Complejo Hospitalario Juan Canalejo"