



Asma y rinitis alérgica: Una vía una enfermedad. Control de pacientes asmáticos adolescentes

Asthma and allergic rhinitis: One path one disease. Control of adolescent asthmatic patients

Velmar Alberto, Quintero  

Departamento Clínico Integral del Norte. Escuela de Medicina-Sede Carabobo. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Carabobo
Venezuela.

Resumen

El asma y la rinitis alérgica en adolescentes con control inadecuado conllevan desafíos significativos, como el ausentismo escolar y problemas emocionales derivados de estas condiciones. El objetivo de la investigación es establecer un marco teórico que considere el asma y la rinitis alérgica como una única entidad patológica, facilitando así un mejor manejo de ambas enfermedades. Bajo un enfoque cualitativo, basado en el pensamiento complejo, se exploraron diferentes perspectivas sobre la interrelación entre estas condiciones. Se realizaron entrevistas a profundidad con seis adolescentes diagnosticados con asma y rinitis alérgica, así como con sus familiares y tres médicos especialistas (neumólogo, otorrinolaringólogo y pediatra adolescentólogo). A partir del análisis del discurso, se identificaron cuatro categorías emergentes: síntomas, afectación, asociación rinitis-asma y tratamiento. Los resultados indican que los participantes reconocen la necesidad de un enfoque integral en el tratamiento, considerando “una vía aérea, una única enfermedad”. Este enfoque no solo mejora la comprensión de las interrelaciones entre ambas condiciones, sino que también sugiere que un manejo coordinado podría optimizar el control del asma en adolescentes. En conclusión, se resalta la importancia de integrar el tratamiento de la rinitis alérgica y el asma para mejorar la calidad de vida de los pacientes jóvenes..

Palabras Clave: asma, rinitis alérgica, control del asma, paciente adolescente.

Abstract

Asthma and allergic rhinitis in adolescents with inadequate control lead to significant challenges, such as school absenteeism and emotional problems stemming from these conditions. The objective of the research is to establish a theoretical framework that considers asthma and allergic rhinitis as a single pathological entity, thus facilitating better management of both diseases. Using a qualitative approach based on complex thinking, different perspectives on the interrelationship between these conditions were explored. In-depth interviews were conducted with six adolescents diagnosed with asthma and allergic rhinitis, as well as with their families and three medical specialists (a pulmonologist, an otolaryngologist, and an adolescent pediatrician). From the discourse analysis, four emerging categories were identified: symptoms, impact, rhinitis-asthma association, and treatment. The results indicate that participants recognize the need for an integrated approach to treatment, considering “one airway, one disease.” This approach not only improves the understanding of the interrelationships between both conditions but also suggests that coordinated management could optimize asthma control in adolescents. In conclusion, highlights the importance of integrating the treatment of allergic rhinitis and asthma to improve the quality of life of young patients..

Keywords: ethics, researcher, ethical principles.

Recibido/Received	17-08-2024	Aprobado/Approved	18-11-2024	Publicado/Published	17-12-2024
-------------------	------------	-------------------	------------	---------------------	------------

Introducción

El asma y la rinitis alérgica son enfermedades respiratorias crónicas que frecuentemente coexisten, afectando de manera significativa la calidad de vida de los adolescentes. La teoría de "**una vía, una enfermedad**" sugiere que ambas condiciones deben ser tratadas de forma integrada, dado su interrelación fisiopatológica. Diversos estudios han demostrado que un tratamiento adecuado de la rinitis puede mejorar el control del asma (Serrano et al., 2005; Licari et al., 2017).

La coexistencia del asma y la rinitis alérgica ha sido objeto de investigación durante más de cinco décadas. Se ha documentado que hasta el 80% de los pacientes asmáticos también padecen rinitis alérgica, lo que pone en evidencia la interrelación entre ambas condiciones (Licari et al., 2017). Esta alta tasa de comorbilidad sugiere que comparten mecanismos patológicos similares, lo que refuerza la idea de que deberían ser tratadas como una sola entidad. La inflamación crónica en las vías respiratorias superiores puede contribuir a un aumento en la hiperreactividad bronquial, lo que a su vez puede dificultar el control del asma (Feng et al., 2022).

Desde una perspectiva epidemiológica, se estima que el asma afecta aproximadamente al 10-15% de los adolescentes en países desarrollados, mientras que las tasas de rinitis alérgica pueden alcanzar hasta el 30% (Licari et al., 2017). Estos datos subrayan la magnitud del problema y resaltan la urgencia de abordar estas condiciones desde un enfoque integrado.

Los jóvenes afectados por estas condiciones suelen experimentar limitaciones en sus actividades diarias, dificultades académicas y problemas emocionales. La ansiedad y la depresión son comunes entre los adolescentes asmáticos, exacerbadas por la incertidumbre sobre su salud y las limitaciones impuestas por sus síntomas (Vidal & Matamala, 2013). Además, el ausentismo escolar es un problema recurrente; muchos adolescentes informan que sus síntomas les impiden asistir a clases o participar en actividades extracurriculares. Esto no solo afecta su rendimiento académico sino también su desarrollo social.

Los trastornos psiquiátricos asociados con el asma y la rinitis pueden tener consecuencias a largo plazo. La presencia simultánea de estas condiciones puede agravar los síntomas psicológicos, creando un ciclo vicioso donde el mal control del asma contribuye a problemas emocionales, lo que a su vez dificulta el manejo efectivo del asma. Por lo tanto, es esencial considerar tanto los aspectos físicos como emocionales en el tratamiento integral de estos pacientes.

Se propone establecer un marco teórico que considere el asma y la rinitis alérgica como una única entidad patológica, con el propósito de mejorar el control del asma en adolescentes mediante un enfoque de tratamiento integrado. Para alcanzar este propósito, se plantean varias especificidades: en primer lugar, evaluar la prevalencia de síntomas de rinitis alérgica en adolescentes asmáticos y su impacto en el control del asma. En segundo lugar, se analizará la relación entre la presencia de eosinofilia y el control del asma en pacientes con rinitis alérgica. Además, se buscará identificar las barreras en el tratamiento actual del asma que no consideran los síntomas nasales y su efecto en el control de la enfermedad. Por último, se propondrá un enfoque terapéutico integral que incluya el tratamiento de la rinitis alérgica para mejorar el control del asma en adolescentes y se validará la efectividad de este enfoque a través de estudios de caso y entrevistas con pacientes, familiares y especialistas.

Las interrogantes que guiaron este estudio son las siguientes: ¿cuál es la prevalencia de síntomas de rinitis alérgica en adolescentes asmáticos y cómo afecta esto el control del asma? ¿Existe una relación significativa entre la eosinofilia y el control del asma en pacientes con rinitis alérgica? ¿Qué barreras existen en el tratamiento actual del asma que no consideran los síntomas nasales? ¿Cómo puede un enfoque terapéutico integral que incluya el tratamiento de la rinitis alérgica mejorar el control del asma en adolescentes? Finalmente, se indagará sobre los resultados observados en el control del asma en adolescentes al aplicar un enfoque terapéutico integral.

El recorrido metódico: Conociendo el asma y rinitis alérgica

La investigación se enmarca dentro del paradigma cualitativo, sustentada en la episteme del Pensamiento Complejo propuesto por Edgar Morin. Este enfoque sugiere que el mundo es una "totalidad organizada de una manera muy compleja", lo que implica que el pensamiento humano debe ser investigado de manera dinámica y no lineal. Desde esta perspectiva, se abordan diversas miradas epistemológicas que promueven la comprensión de la rinitis alérgica y el control del asma desde una cosmovisión holística, complementaria, dialógica y recursiva. Este enfoque permite captar la interrelación entre las condiciones y sus efectos en la salud de los adolescentes, así como las múltiples dimensiones que influyen en su manejo.

La muestra del estudio fue de carácter prospectivo, explicativo, no experimental y no probabilística, seleccionándose intencionadamente a seis adolescentes asmáticos, seis familiares y tres expertos (un médico neumólogo, un otorrinolaringólogo y un pediatra adolescentólogo). Los criterios de inclusión para los pacientes fueron: adolescentes entre 12 y 19 años con diagnóstico de asma alérgica según la Iniciativa Global para el Asma (GINA), que presentaran rinitis alérgica y exacerbaciones de los síntomas en el último mes, además de contar con pruebas de sensibilización positivas (Tabla 1). La recolección de información se llevó a cabo mediante entrevistas a profundidad, las cuales fueron organizadas a través de un proceso de categorización que incluyó unidades de análisis, códigos nominales y categorías. El sustento teórico sobre la rinitis alérgica y el asma como una entidad nosológica se construirá a partir del análisis de las categorías emergentes obtenidas en este proceso.

Tabla 1. Características de los adolescentes con asma alérgica

Pacientes	IgE Específica	Pápula = 3 mm	Valor Absoluto de Eosinofilo (VR hasta 200 μ l)	IgE Total (UI/ml) (VR hasta 120)
1	<i>Dermatophagoides</i>		400	137,30
2	<i>pteronysinus</i>	20		
5	<i>D. farinae</i>	18	600	151,40
6	<i>Blomia tropicalis</i>	5	1000	250,90
			500	145,80
	<i>D. pteronyssinus</i>	25		
	<i>D. farinae</i>	25		
3	<i>Blomia tropicalis</i>	5	800	158,40
	Polen	5		
	Perro	5		
4	Gato	5	400	137,50
	Pimienta blanca	5		

VR: Valor de referencia

Transitando por la enfermedad, de lo biológico a lo social

La Tabla 2 presenta una visión integral de la interrelación entre la rinitis alérgica y el asma, destacando hallazgos comunes que revelan cómo los síntomas de ambas condiciones afectan la calidad de vida de los pacientes. Se identifican desencadenantes ambientales, como el frío y la humedad, que agravan las crisis asmáticas, así como la severidad clínica de los episodios, que a menudo requieren atención médica urgente y hospitalización. Los referentes teóricos respaldan la conexión entre rinitis y asma, enfatizando la necesidad de un enfoque terapéutico integral que aborde simultáneamente ambas condiciones. Además, las categorías emergentes subrayan el impacto en la vida familiar y escolar, así como la frustración con tratamientos que frecuentemente resultan ineficaces, lo que resalta la importancia de personalizar las estrategias terapéuticas para mejorar el bienestar general de los pacientes.

Los síntomas se dividen en dos categorías: síntomas de vías respiratorias altas y bajas. Los pacientes describen experiencias intensas, como "estornudos severos" y "disnea", que reflejan la complejidad de las manifestaciones asmáticas. Por ejemplo, un paciente menciona que "cuando empezaba el asma, empezaban los estornudos severos", lo que indica una conexión clara entre la rinitis

alérgica y las crisis asmáticas. Además, el llanto y la cianosis (labios morados) son signos alarmantes que subrayan la gravedad de la situación. Esta relación entre los síntomas de las vías respiratorias altas y bajas sugiere que el asma no debe ser considerado un problema aislado, sino parte de un sistema más amplio que incluye factores ambientales, genéticos y emocionales.

Tabla 2. Interrelación entre rinitis alérgica y asma según declaración de familiares de adolescentes

Hallazgos comunes	Referentes teóricos	Categorías emergentes	Postura investigativa
Interrelación entre síntomas de rinitis y asma	La rinitis y el asma son consideradas manifestaciones de una única entidad patológica, donde la inflamación en las vías respiratorias superiores (rinitis) puede exacerbar los síntomas en las vías respiratorias inferiores (asma) (Feng et al., 2022; SEPAR, 2022). Se ha documentado que entre el 60% y el 93,5% de los pacientes asmáticos también presentan rinitis (PMC, 2023).	Los síntomas se diferencian entre las vías respiratorias altas (congestión nasal, estornudos) y bajas (tos, dificultad para respirar), lo que es crucial para entender su impacto en la calidad de vida.	Es fundamental considerar esta interrelación en el diagnóstico y tratamiento para mejorar el control del asma.
Impacto en la calidad de vida y actividades diarias	La presencia de rinitis alérgica se asocia con un mayor deterioro en la calidad de vida de los pacientes asmáticos, afectando su rendimiento escolar y actividades recreativas (Vidal & Matamala, 2013; SEPAR, 2022). La limitación en actividades como deportes o juegos es común, lo que genera sentimientos de aislamiento y frustración.	La afectación se manifiesta en diversas áreas: a nivel familiar, impacta la dinámica del hogar; en el ámbito escolar, afecta el rendimiento y asistencia; y en la vida cotidiana, interrumpe actividades diarias.	Es crucial abordar no solo los síntomas físicos, sino también las repercusiones emocionales y sociales del asma.
Frustración con el tratamiento actual	Los pacientes expresan insatisfacción con el manejo actual que a menudo se centra solo en el asma, ignorando la rinitis (PMC, 2023). Se ha evidenciado que un tratamiento efectivo de la rinitis puede mejorar el control del asma (Licari et al., 2017; SEPAR, 2022). Esto resalta la necesidad de un enfoque terapéutico integrado que aborde ambas condiciones.	La rinitis a menudo es subvalorada en el tratamiento clínico, lo que puede agravar los síntomas asmáticos (asociación entre rinitis y asma). Además, la severidad clínica de los síntomas varía entre los pacientes, lo que requiere una evaluación cuidadosa para un manejo efectivo.	Un enfoque integral es esencial para optimizar el tratamiento y mejorar la adherencia del paciente a las intervenciones.
Afectación familiar y emocional	Los episodios asmáticos generan ansiedad y preocupación en los familiares (Vidal & Matamala, 2013). La literatura señala que el impacto emocional del asma no solo afecta al paciente, sino también a su entorno familiar, creando un ambiente tenso (SEPAR, 2022).	La dinámica familiar se ve afectada por la preocupación constante por los episodios asmáticos del paciente. Este impacto emocional puede generar tensión y estrés dentro del hogar .	Es importante involucrar a la familia en el proceso terapéutico para abordar sus preocupaciones y mejorar el apoyo emocional.
Relación entre eosinofilia e IgE	La correlación entre eosinofilia y niveles elevados de IgE es significativa en pacientes con rinitis alérgica y asma (Revista Alergia México, 2023; PMC, 2023). Se ha demostrado que la presencia de IgE mediada por alergias está asociada con inflamación en ambas vías respiratorias, lo que refuerza la interconexión entre estas condiciones (Feng et al., 2022; SEPAR, 2022).	Los alérgenos comunes juegan un papel importante en el desencadenamiento de ambas condiciones. Se requiere una evaluación cuidadosa para adaptar las estrategias terapéuticas a cada paciente individualmente. Además, se observa que los tratamientos actuales no siempre son eficaces.	Reconocer esta relación es clave para personalizar el tratamiento y abordar adecuadamente las necesidades del paciente.

Los hallazgos comunes en los seis discursos analizados revelan una interrelación significativa entre la rinitis alérgica y el asma, así como el impacto que estas condiciones tienen en la calidad de vida de los

pacientes. En todas las tablas, se observan síntomas recurrentes de las vías respiratorias altas, como estornudos, picazón y congestión nasal, junto con síntomas de las vías respiratorias bajas, como tos y dificultad para respirar. Los pacientes destacan que la rinitis alérgica a menudo precede o acompaña a los episodios asmáticos, lo que sugiere una conexión intrínseca entre ambas condiciones.

Además, los testimonios reflejan cómo el asma y la rinitis alérgica afectan negativamente la vida cotidiana de los pacientes, incluyendo su rendimiento escolar y actividades recreativas. Muchos pacientes mencionan limitaciones en su capacidad para participar en deportes o actividades físicas, así como el ausentismo escolar debido a sus síntomas. Esta situación se agrava por la frustración generalizada respecto a la eficacia de los tratamientos actuales, donde frecuentemente se observa que los médicos se centran principalmente en el asma sin abordar adecuadamente los síntomas nasales asociados con la rinitis alérgica.

Por último, el impacto del asma y la rinitis no solo afecta a los pacientes, sino también a sus familias, quienes expresan preocupación por la salud del paciente y miedo a complicaciones graves, generando un ambiente tenso en el hogar. Los pacientes también enfatizan que "la nariz y el pulmón están conectados", reforzando la teoría de "**una vía, una enfermedad**". Esto resalta la necesidad de un enfoque terapéutico integral que considere ambas condiciones simultáneamente para mejorar la calidad de vida de los pacientes y optimizar el manejo clínico y emocional de estas enfermedades.

Tabla 3. Relatos de expertos

RELATOS EXPERTO	
Médico Neumólogo	"Las guías de asma van muy asociadas a las guías ARIA también, que son las guías que tienen que ver con la rinitis"
	"cuando hay esa reactividad mayor a nivel bronquial, hay repercusión a nivel de la vía aérea superior"
	"es un gran error el manejar únicamente el tratamiento del paciente asmático como una entidad únicamente referida a la patología pulmonar sino que debe siempre estar asociado a su patología, la vía aérea superior"
	"uno a través de los años ha visto que los pacientes asmáticos (en una alta proporción), la prevalencia de rinitis alérgica es alta, y hemos visto también que el paciente asmático tiene una alta prevalencia de rinitis alérgica también".
	"si nosotros no tratamos este paciente con asma y no tratamos la vía aérea conjunta, casi no vamos a mejorar a este paciente".
	"uno debe evaluar muy bien qué grado de obstrucción la mayoría es causada por problemas eh obstructivos causados por una rinitis alérgica"
	"Si no tratamos bien una rinitis alérgica, tenemos altas posibilidades de tener una rinosinusitis que sea causante de la cronicidad del cuadro asmático, sabiendo que eso provoca la reactividad bronquial en los pacientes".
Médico Otorrinolaringólogo	"debemos manejar la comorbilidad de la rinitis, asociada al asma".
	"Tenemos que hablar muy bien cuáles son los factores que precipitan esa rinitis. Son en muchas ocasiones factores externos, por ejemplo hay a veces algunas rinitis causadas por cambios en la temperatura, en sitios donde está muy frío, causando este problema".
	"También el causante de muchos de estos cuadros es un cuadro infeccioso viral, por ejemplo causante de la rinitis en donde hay un componente de rinitis que coadyuvante a esa mayor infección viral o bacteriana, obstruye esa vía aérea y nos va a provocar más problemas".
	"creo que un gran error que cometen en los servicios de emergencia es que tratan al paciente asmático por la parte eh obstructiva bronquial, y no le dan tratamiento de seguimiento o de control para el cuadro de rinitis que muchos de estos pacientes tienen y tampoco valoran"
	"y lo dicen muy bien las guías GINA para el manejo del asma: tratamiento de seguimiento o de control para el cuadro de rinitis"
	"Usted debe valorar las comorbilidades, y dentro de las comorbilidades más importantes va a ser la rinitis alérgica".
	"rinitis y asma alérgica, ha habido mucha literatura, en estar de acuerdo o no estar de acuerdo, que no son comorbilidades, sino que es una sola enfermedad, lo cual aún no ha sido aceptado en la comunidad médica".
Médico Pediatra Adolescente	"yo creo que es una sola patología que debe eh tratarse y definirse de manera adecuada no solo en las etapas de control sino desde la etapa aguda del paciente que llega con una exacerbación de Asma que por lo general va a tener también una exacerbación de su Rinitis y debe tratarse en forma conjunta".
	"muchas veces el mal control del paciente asmático pues es por un mal control de su rinitis".
	"debe darse un poco más de importancia el grado de obstrucción nasal, el grado de rinitis de hiperreactividad que tenga a nivel nasal y si eso está influyendo también en la patología respiratoria".
	"no se toma en cuenta para el manejo agudo o digamos de control del paciente, si no que se deja como una patología más que presenta el paciente de rinitis etcétera. Pero no le dan a veces la importancia que debe darse"
	"yo creo que sí hay que darle una mayor importancia al cuadro de Rinitis que está provocando obstrucción de la vía aérea, y que no está mejorando el paciente".
	"en el niño más pequeño por ejemplo, muchas veces la madre, el padre, la Rinitis no es considerada como parte de ese cuadro obstructivo de su problema respiratorio, lo cree un problema aparte".
	"Cuando el paciente que está realmente sintomático a nivel de la vía aérea superior, de la nariz, etcétera, debe ser tratado como una sola enfermedad"
Médico Pediatra Adolescente	"en el adolescente muchas veces el problema de obstrucción nasal por esa Rinitis, es causa de muchos problemas de emocionales, y si no se mejora eso, no solo va a tener problemas de autoestima, sino que también de pobre control de su problema respiratorio".
	"pienso que mucha gente lo que hace es subestimar, los síntomas de la nariz, no se toman en cuenta para tratar ese paciente, para el control del paciente"
	"la adherencia al tratamiento para el manejo de la Rinitis es a veces muy pobre, mucho más pobre de lo que uno desearía que fuera y esto es algo que es importante valorar".
	"Todavía más porque el paciente adolescente quiere sentirse bien para poder hacer actividades propias de su edad"

Tabla 3. Interrelación entre rinitis alérgica y asma según relatos de expertos

Hallazgos comunes	Referentes teóricos	Categorías emergentes	Postura investigativa
La rinitis alérgica y el asma coexisten con alta frecuencia en los pacientes.	Castillo Vizuete et al. (2019) indican que la multimorbilidad entre asma y rinitis es común, lo que sugiere que ambas condiciones deben ser tratadas conjuntamente. Armengot-Carbo et al. (2015) destacan que la prevalencia de rinitis alérgica es alta entre pacientes asmáticos, lo que refuerza esta asociación.	Coexistencia de rinitis y asma como manifestaciones de un mismo proceso inflamatorio.	Es fundamental realizar un diagnóstico exhaustivo que considere ambas condiciones para implementar un tratamiento integral.
La inflamación de las vías respiratorias superiores afecta la función pulmonar.	Según González Díaz y Arias Cruz (2002), la inflamación en las vías aéreas superiores puede contribuir a la hiperreactividad bronquial, lo que agrava los síntomas asmáticos. Cagnani et al. (2009) también enfatizan la importancia de abordar la rinitis alérgica para mejorar el control del asma.	Relación entre inflamación nasal y bronquial como mediadores clave en el desarrollo de síntomas asmáticos.	Se debe considerar la inflamación como un proceso continuo que afecta tanto las vías aéreas superiores como inferiores.
El tratamiento conjunto de rinitis y asma mejora el control de ambas condiciones.	Baena-Cagnani et al. (2013) afirman que el manejo efectivo de la rinitis alérgica puede reducir los síntomas asmáticos y mejorar la calidad de vida del paciente, lo que resalta la importancia de un enfoque terapéutico integrado. Arnedo-Pena et al. (2009) también sugieren que el tratamiento simultáneo es esencial para optimizar resultados clínicos.	Importancia del tratamiento conjunto para optimizar resultados en pacientes con ambas condiciones.	Un enfoque terapéutico integral es fundamental para abordar simultáneamente la rinitis y el asma, mejorando así la calidad de vida del paciente.
La falta de control sobre una condición puede exacerbar la otra.	Prieto y Morales (1998) destacan que el mal control de la rinitis puede agravar los síntomas asmáticos, dificultando su manejo y aumentando el consumo de recursos sanitarios. Raby y Mallol (2022) enfatizan la necesidad de un abordaje conjunto en el diagnóstico y tratamiento para evitar complicaciones adicionales en los pacientes con ambas condiciones.	Impacto negativo del manejo inadecuado sobre ambas condiciones y sus consecuencias en la salud del paciente.	Es esencial que los médicos evalúen periódicamente la función pulmonar en pacientes con rinitis alérgica para detectar posibles síntomas asmáticos.

Discusión

Los hallazgos de este estudio respaldan la hipótesis de que el asma y la rinitis alérgica deben ser consideradas como una sola entidad patológica para optimizar su manejo clínico. Esta perspectiva integral no solo tiene implicaciones clínicas, sino que también aborda aspectos sociales significativos, como la calidad de vida de los pacientes. Al integrar el tratamiento de ambas condiciones, se podría mejorar el control del asma en adolescentes, lo que a su vez podría contribuir a reducir el ausentismo escolar y fomentar una mejor salud mental (Baena-Cagnani et al., 2013).

Es imperativo que los profesionales de la salud reciban capacitación sobre la interrelación entre asma y rinitis alérgica. La educación continua en este ámbito debe ser parte integral de la formación médica, asegurando que los médicos comprendan cómo estas condiciones afectan el bienestar general del paciente (González Díaz & Arias Cruz, 2002). La falta de atención a las comorbilidades puede llevar a

un manejo inadecuado, perpetuando ciclos de exacerbaciones y deterioro en la calidad de vida. Un enfoque colaborativo entre especialidades como neumología, otorrinolaringología y pediatría puede facilitar un tratamiento más holístico y efectivo (Licari et al., 2017).

Además, las políticas públicas juegan un papel crucial en el manejo del asma y la rinitis alérgica. Iniciativas destinadas a reducir la exposición a alérgenos ambientales, como campañas para mejorar la calidad del aire, podrían tener un impacto positivo significativo en la salud pública (Arnedo-Pena et al., 2009). Promover espacios escolares libres de desencadenantes también es esencial para crear un entorno más saludable para los estudiantes asmáticos. Estas medidas no solo benefician a los pacientes individuales, sino que también contribuyen a una comunidad más saludable en general.

Las implicaciones clínicas derivadas de este estudio son significativas y sugieren que es necesario adoptar un enfoque multidisciplinario para tratar a los adolescentes con asma y rinitis alérgica. Esto implica no solo tratar cada condición por separado, sino también considerar cómo interactúan entre sí (Serrano et al., 2005). La colaboración entre diferentes especialidades puede resultar en un tratamiento más integral y efectivo.

La educación familiar es otro componente clave en el manejo de estas condiciones. Involucrar a las familias en el proceso terapéutico empodera a los jóvenes pacientes para tomar decisiones informadas sobre su salud. Programas educativos dirigidos a padres e hijos pueden ayudarles a reconocer síntomas tempranos e implementar estrategias efectivas para prevenir exacerbaciones (Vidal & Matamala, 2013).

Finalmente, es importante destacar que la rinitis alérgica no solo dificulta el control del asma, sino que también está asociada con presentaciones más severas de esta enfermedad. La inflamación nasal relacionada con la rinitis puede contribuir al reclutamiento de eosinófilos y aumentar la inflamación en las vías respiratorias inferiores, exacerbando así los síntomas asmáticos y disminuyendo la función pulmonar (Feng et al., 2022). A pesar del impacto significativo de la rinitis alérgica en el asma, persiste una tendencia a centrarse únicamente en el tratamiento de las vías aéreas inferiores, desestimando la importancia del manejo adecuado de las vías aéreas superiores (Prieto & Morales, 1998).

En conclusión, este estudio enfatiza que la rinitis alérgica debe ser considerada un factor de riesgo crítico que influye no solo en el control del asma, sino también en su severidad. Un enfoque integrado que aborde ambas condiciones es esencial para mejorar los resultados clínicos y la calidad de vida de los pacientes afectados por estas enfermedades interrelacionadas.

Teoría Emergente: La Interrelación entre Rinitis Alérgica y Asma desde la Perspectiva de Pacientes y Expertos

La interrelación entre la rinitis alérgica y el asma se fundamenta en la evidencia acumulada a partir de las experiencias de los pacientes, las declaraciones de expertos y la literatura científica existente. Esta teoría subraya que ambas condiciones no deben ser consideradas como entidades separadas, sino como manifestaciones de un mismo proceso patológico que afecta las vías respiratorias superiores e inferiores.

Coexistencia y Comorbilidad

Los hallazgos indican que la rinitis alérgica y el asma coexisten con alta frecuencia en los pacientes, con estudios que muestran que hasta el 80% de los asmáticos también presentan rinitis alérgica (Castillo Vizúete et al., 2019). Esta coexistencia sugiere que es fundamental abordar ambas condiciones simultáneamente en el diagnóstico y tratamiento. Tanto los pacientes como los expertos

coinciden en que la rinitis alérgica no solo es una comorbilidad, sino que puede ser vista como un factor de riesgo para el desarrollo del asma, lo que resalta la necesidad de un enfoque integral en su manejo.

Inflamación como proceso común

La inflamación en las vías respiratorias superiores, como se observa en la rinitis alérgica, tiene un impacto directo en la función pulmonar y puede contribuir a la hiperreactividad bronquial (González Díaz y Arias Cruz, 2002). Este hallazgo destaca la necesidad de considerar la inflamación como un proceso continuo que afecta tanto las vías aéreas superiores como inferiores. La falta de control sobre una condición puede exacerbar la otra, lo que subraya la importancia de un manejo adecuado de la rinitis para evitar complicaciones asmáticas.

Importancia del tratamiento conjunto

La evidencia sugiere que el tratamiento conjunto de rinitis y asma no solo mejora el control de los síntomas asmáticos, sino que también optimiza la calidad de vida del paciente (Baena-Cagnani et al., 2013). Los expertos enfatizan que un enfoque terapéutico integrado puede reducir la frecuencia y severidad de los episodios asmáticos. Los pacientes expresan frustración por tratamientos que a menudo se centran solo en el asma, sin abordar adecuadamente la rinitis alérgica, lo que indica una clara necesidad de atención simultánea a ambas condiciones.

Impacto en la calidad de vida

La coexistencia de rinitis alérgica y asma tiene un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes. Estudios han demostrado que los síntomas de rinitis pueden afectar negativamente el rendimiento escolar, las actividades laborales y las relaciones sociales (SciELO España, 2009; LiveMed). La dificultad para respirar, el goteo nasal constante y otros síntomas asociados a la rinitis no solo deterioran el bienestar físico, sino que también contribuyen a problemas emocionales como ansiedad y baja autoestima. Esta disminución en la calidad de vida es más pronunciada en aquellos pacientes que sufren ambas condiciones, lo que refuerza la necesidad de un enfoque integral para su manejo.

Necesidad de evaluación integral

Finalmente, es crucial que los médicos evalúen periódicamente tanto los síntomas nasales como asmáticos en pacientes con rinitis alérgica para detectar posibles exacerbaciones asmáticas (Prieto y Morales, 1998). La teoría emergente enfatiza que un diagnóstico exhaustivo y un tratamiento integral son esenciales para abordar eficazmente estas condiciones interrelacionadas. Los pacientes destacan la importancia de una evaluación más holística por parte de los profesionales de salud, sugiriendo que un enfoque multidisciplinario podría mejorar significativamente su bienestar general.

Consideraciones finales

Esta teoría emergente resalta la interconexión entre la rinitis alérgica y el asma desde las perspectivas de pacientes y expertos. Propone que ambas condiciones deben ser tratadas como parte de un mismo espectro patológico. La atención integrada a estas enfermedades no solo mejorará el control de los síntomas, sino que también contribuirá a una mejor calidad de vida para los pacientes afectados. Este enfoque holístico es esencial para optimizar el manejo clínico y emocional de quienes padecen ambas condiciones respiratorias.

Agradecimientos

A la Universidad de Carabobo, Facultad de Ciencias de la Salud.

Conflicto de intereses

No se reporta conflicto de intereses.

Referencias

- Armengot-Carbo, M., Hernández-Martín, Á., & Torrelo, A. (2015). The role of filaggrin in the skin barrier and disease development. *Actas dermo-sifiliograficas*, 106(2), 86–95. <https://doi.org/10.1016/j.ad.2013.10.019>
- Arnedo-Pena, A., García-Marcos, L., Urueña, I. C., Monge, R. B., Suárez-Varela, M. M., Canflanca, I. M., Garrido, J. B., Quirós, A. B., Varela, Á. L., Hernández, G. G., Ontoso, I. A., & Díaz, C. G. (2009). Contaminación del aire y síntomas recientes de asma, rinitis alérgica y eccema atópico en escolares de 6 y 7 años. *Archivos de Bronconeumología*, 45(5), 224–229. <https://doi.org/10.1016/j.arbres.2008.10.004>
- Baena-Cagnani, C. E., Sánchez-Borges, M., Zernotti, M. E., Larenas-Linnemann, D., Cruz, A. A., González-Díaz, S. N., Ivancevich, J. C., Aldrey-Palacios, O., Sisul, J. C., Solé, D., Cepeda, A. M., Jares, E. J., Calvo Gil, M., Valentin-Rostán, M., Yáñez, A., Gereda, J., Cardona-Villa, R., Rosario, N., Croce, V. H., Bachert, C., ... Bousquet, J. (2013). ARIA (Rinitis Alérgica y su Impacto en Asma). Logros en 10 años y necesidades futuras en América Latina [ARIA (Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma). Achievements in 10 years and future needs in Latin America]. *Revista Alergia Mexico (Tecamachalco, Puebla, Mexico : 1993)*, 60(4), 184–192. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24912911/>
- Baena-Cagnani C. E. (2002). La rinitis alérgica y su impacto en el asma (ARIA) en América Latina [Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) in Latin America]. *Revista Alergia Mexico (Tecamachalco, Puebla, Mexico : 1993)*, 49(6), 181–188. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12561650/>
- Cagnani, C. E., Solé, D., Díaz, S. N., N González Díaz, S. N., Zernotti, M. E., Sisul, J. C., Sánchez Borges, M., Guzmán, M. A., Ivancevich, J. C., Cepeda, A., Rodríguez Pérez, N., Gereda, J., Cruz, A., Croce, V. H., Khaltaev, N. & Bousquet, J. (2009). Actualización de rinitis alérgica y su impacto en el asma (ARIA 2008). La perspectiva latinoamericana. *Revista Alergia Mexico*, 56(2), 56-63. https://www.academia.edu/75346461/Actualizaci%C3%B3n_de_rinitis_al%C3%A9rgica_y_su_impacto_en_el_asma_ARIA_2008_La_perspectiva_latinoamericana
- Castillo Vizueté, J. A., Sastre, J., Del Cuvillo Bernal, A., Picado, C., Martínez Moragón, E., Ignacio García, J. M., Cisneros Serrano, C., Álvarez Gutiérrez, F. J., & Mullol Miret, J. (2019). Asthma, rhinitis, and nasal polyp multimorbidities. Rinitis, poliposis nasal y su relación con el asma. *Archivos de bronconeumología*, 55(3), 146–155. <https://doi.org/10.1016/j.arbres.2018.09.001>
- Feng, X., Lawrence, M. G., Payne, S. C., Mattos, J., Etter, E., Negri, J. A., Murphy, D., Kennedy, J. L., Steinke, J. W., & Borish, L. (2022). Lower viral loads in subjects with rhinovirus-challenged allergy despite reduced innate immunity. *Annals of Allergy, Asthma & Immunology: Official Publication of the American College of Allergy, Asthma, & Immunology*, 128(4), 414-422.e2. <https://doi.org/10.1016/j.anai.2022.01.007>
- González Díaz, S. N., & Arias Cruz, A. (2002). Rinitis alérgica y asma: dos padecimientos o una misma enfermedad? *Revista Alergia Mexico*, 49(1), 20-24. <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=2733>

- Licari, A., Castagnoli, R., Denicolò, C. F., Rossini, L., Marseglia, A., & Marseglia, G. L. (2017). The nose and the lung: United airway disease? *Frontiers in Pediatrics*, 5. <https://doi.org/10.3389/fped.2017.00044>
- Lucas Moreno, J. M., Moreno Salvador, A. O., & Ortega Bernal, M. G. (2019). Patología alérgica de vías respiratorias. *Protocolos diagnósticos y terapéuticos en Pediatría*, 2, 133-148. https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/09_patologia_vias_superiores.pdf
- Morales-de-León, G., López-García, A., Arana-Muñoz, O., Carcaño Pérez, M. S., Papaqui Tapia, J.S., Caballero López, C. G., Martínez Villegas M. & Ríos López, J. J. (2012). Correlación de reactividad cutánea entre extractos alérgicos de *Dermatophagoides pteronyssinus* y *Dermatophagoides farinae*, con *Blomia tropicalis* en pacientes con rinitis alérgica y asma. *Revista Alergia Mexico*, 59(3), 107-112. <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=92708>
- Pellegrini Belinchón, J., & De Arriba Méndez, S. (s/f). Temas de revisión. *Adolescenciasema.org*. <https://www.adolescenciasema.org/usuario/documentos/12-el-asma-en-el-adolescente.pdf>
- Prieto, L., & Morales, C. (1998). La rinitis alérgica y el asma como probables manifestaciones clínicas de un mismo proceso. *Archivos de Bronconeumología*, 34(6), 277-280. [https://doi.org/10.1016/s0300-2896\(15\)30412-9](https://doi.org/10.1016/s0300-2896(15)30412-9)
- Raby, P., & Mallol, J. (2022). Allergic sensitization in low-income urban children: relationship with current symptoms of asthma and rhinitis. Sensibilización alérgica en niños urbanos de escasos recursos: relación con síntomas actuales de asma y rinitis. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 79(6), 350–356. <https://doi.org/10.24875/BMHIM.22000017>
- Serrano, C., Valero, A., & Picado, C. (2005). Rinitis y asma: una vía respiratoria, una enfermedad. *Archivos de bronconeumología*, 41(10), 569-578. <https://doi.org/10.1157/13079841>
- Vidal G, Alberto, & Matamala B, Marcela. (2013). Asma infanto-juvenil y trastornos psiquiátricos. *Revista chilena de enfermedades respiratorias*, 29(1), 14-23. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-73482013000100003>