

EDITORIAL

Editorial

ARCHIVOS DE ALERGIA E INMUNOLOGÍA CLÍNICA 2020;51(3):94

El conocimiento de las reacciones adversas a medicamentos y reactivos usados para diagnóstico son uno de los desafíos preventivos en la medicina práctica. Algunas, las de tipo A, pueden ser predichas. Ellas ocurren por sobredosis (afectan al hígado o riñones), por efectos colaterales (náuseas, vómito, cefalea), por efectos indirectos secundarios, como alteración de la flora intestinal por el uso de antibióticos, o también por efecto de la interacción por drogas, por ejemplo, macrólidos y antihistamínicos, que compiten por el citocromo P450 y producen intensos efectos tóxicos en corazón o sistema nervioso central.

Otro grupo de reacciones son las impredecibles, llamadas de Tipo B, restringidas a un pequeño grupo de personas con reacciones diversas de intolerancia, idiosincrasia y aquellas que tienen compromiso del sistema inmunológico (hipersensibilidad). En este grupo están los β -lactámicos, que son los más frecuentes inductores de anafilaxia. Este tipo de alergia es la más comúnmente reportada en la población mundial. Sin embargo, puede ocurrir un diagnóstico erróneo con respecto a la penicilina y derivados, que presente falsos positivos o negativos con lo que ello implica: dejar de usar el fármaco cuando es necesario su uso o utilizarlo y poner en riesgo la vida. En este número de Archivos se pone en consideración de los lectores de la comunidad médica una revisión y pautas de uso de las pruebas a β -lactámicos y la prevención de las enfermedades alérgicas inducidas por este núcleo de drogas, en un trabajo de revisión por la Sociedad Paraguaya de Alergia e Inmunología clínica.

La presencia de COVID-19 como pandemia en el mundo, con todas las implicaciones que representa este difícil problema, ha aguzado el estudio permanente de soluciones a este mal. El uso de diversos esquemas de drogas está en constante evolución. En su revisión, Carvalho H y Hirsch R estudian cómo intentar por lo menos paliar la gravedad de esta enfermedad. Así es que proponen el uso de bromhexina. La bromhexina es un fármaco sintético que ejerce efecto mucolítico y expectorante. Según estos autores, *“Reduce la viscosidad de las secreciones bronquiales y aumenta el volumen del esputo al inducir despolimerización hidrolítica de las mucoproteínas fibrilares. Asimismo estimula la actividad ciliar del epitelio”*. Ellos proponen un desafiante agregado a lo ya conocido con el uso de la bromhexina. Esperamos que sea de provecho para los pacientes con COVID-19 y de estímulo para los que investigan y tratan a los pacientes con este padecimiento.

Por último, se presenta aquí una amplia revisión de Maillo y asociados. Ellos estudian el ejercicio físico, que estimula una gran variedad de respuestas biológicas, la mayoría de ellas con efecto positivo para lo físico o mental. Por esta razón, proponen activamente el ejercicio físico en nuestros pacientes. Desafortunadamente, muchos pacientes no toleran ejercicios por las patologías de base que presentan, asma o urticaria crónica. Aquí en la revisión ponen claramente que *“el objetivo de esta puesta al día es proveer las herramientas que ayuden al médico alergista a indicar la actividad física que mejor se adapte a las necesidades y condiciones (físicas y mentales) del paciente alérgico”*.

Debemos recordar finalmente que la actividad física es muy importante para toda la comunidad y especial para los alérgicos, ya que previene enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial y obesidad/sobrepeso. Todo ello lleva a corregir una de las vías más importantes de la regulación inmunológica representada por la vía del metabolismo.

Esperamos que esta presentación tenga impacto en el estado del arte en estos importantes campos de la medicina y su comprensión de cara al futuro de la inmunología y alergia

Dr. Juan Carlos Muño
Editor de AAeIC