

La epidemiología de las enfermedades alérgicas en nuestra región

Epidemiology of allergic diseases in our region

La epidemiología es la ciencia por la cual se pueden conocer las características poblacionales de una enfermedad y su conocimiento permite que se puedan generar estrategias que sean útiles para su control y tratamiento adecuados.

Florence Nightingale fue la primera que aplicó los datos estadísticos y los representó en histogramas [1]. Pero no solo fue innovadora en este aspecto. Sus conocimientos epidemiológicos la transformaron en la madre de la enfermería moderna y aplicó medidas higiénicas básicas durante la guerra de Crimea, aún cuando descreía sobre la relación de los microorganismos y la generación de enfermedades. A ella se debe la revolución en la higiene y la transformación de los hospicios antiguos en los modernos hospitales. Muchos de sus principios básicos son aún aplicados en las rutinas de enfermería de nuestros hospitales. Fue también en Londres, durante un brote de cólera en un barrio pobre de la ciudad a mediados del siglo XIX, en donde John Snow sentó las bases de la epidemiología al comprobar que el agua contaminada con heces era el vehículo de transmisión de la enfermedad. Su aplicación práctica llevó a la erradicación de la enfermedad de las grandes ciudades [2].

Historia aparte, la epidemiología en Latinoamérica es muy escasa. La falta de formación de investigación básica y, como consecuencia, la de investigación aplicada en nuestros países, sumada a la falta de apoyo a la investigación por parte del Estado, parecen ser dos de las causas de la carencia este tipo de datos, fundamentales para instrumentar políticas de salud adecuadas.

Argentina no escapa a la realidad regional y en lo referente a nuestra especialidad, si bien numerosos autores han trabajado en el tema epidemiológico, lamentablemente muchos de los resultados obtenidos no tenían el adecuado rigor científico o bien sólo fueron presentados en formato de pósters o comunicaciones orales en nuestras Jornadas, sin pasar a la etapa de publicación en revistas nacionales o internacionales, perdiendo de esa manera impacto en la difusión de los hallazgos.

Los estudios de mayor trascendencia realizados en nuestro país, por la metodología rigurosa y la estructura logística montada, han sido los realizados en el marco de ISAAC (International Study of Asthma and Allergies in Childhood). Así, podemos referirnos al del Dr. Natalio Salmún, que coordinó la fase I del estudio ISAAC en Argentina, cuyos resultados se publicaron en el año 1994 [3], y al del Dr. Carlos Baena-Cagnani y su grupo, que lo realizaron en Córdoba [4]. En 2006 se realizó la 3ra fase del estudio ISAAC [5] con el objeto de verificar si hay un aumento de asma, eccema y rinitis a nivel global; el estudio se efectuó en distintos lugares de Argentina, y en Córdoba se demostró un incremento significativo en la prevalencia de asma entre las 2 fases [6]. El grupo liderado por el Dr. Carlos Crisci también obtuvo datos epidemiológicos en asma en niños y adolescentes, utilizando el mismo cuestionario en la ciudad de Rosario y en numerosas ciudades de su área de influencia así como la de otras provincias [7-13]. Sus resultados, con una gran muestra poblacional, han sido presentados en numerosos pósters en las últimas ediciones de las Jornadas de la Asociación de Alergia e Inmunología Clínica, pero lamentablemente aún no han sido publicados en nuestra revista como artículos originales.

Recientemente, Neffen y cols. [14] presentaron las diferencias en mortalidad por asma en Argentina relacionada con los cambios producidos en el perfil de ventas de medicamentos antiasmáticos. En 1997, los mismos autores argentinos participaron en un estudio sobre mortalidad por asma en Latinoamérica promovido por la Sociedad Latinoamericana de Alergia, Asma e Inmunología en el que destacan la poca trascendencia que los gobiernos le dan a este problema [15].

Si bien numerosos estudios realizados localmente por diferentes autores residentes en diversas zonas de nuestro país y con menor muestra poblacional han sufrido la misma suerte, algunos de ellos ven la luz en una publicación.

Un ejemplo de esfuerzo local es el del grupo de Carignano y cols., ganador del premio al mejor trabajo en investigación clínica de la AAAeIC de 2003 [16] por un estudio sobre la epidemiología del asma en la ciudad de Bahía Blanca; estos investigadores, dando continuidad a su línea de trabajo, presentan otro artículo sobre el tema en el presente número de *Archivos* [17]. El Dr. Carignano lidera un programa denominado Aire y Salud, dependiente de la Municipalidad de la Ciudad de Bahía Blanca. Este programa, que ha estudiado temas tan variados como asma, seguridad vial, delitos u obesidad, ha permitido conocer la prevalencia de muchas enfermedades y factores de riesgo en la población de la ciudad de acuerdo con las marcadas diferencias e idiosincrasias barriales. Por otra parte, los costos por llevar adelante este tipo de estudios han sido extraordinariamente bajos (comunicación personal).

Convencidos firmemente de la necesidad de contar con este tipo de datos, desde hace tiempo la AAAeIC ha tratado estimular el desarrollo de estudios epidemiológicos a nivel nacional. Uno de los primeros (1994) fue el estudio nacional sobre sensibilidad a ácaros llevado a cabo por un grupo de socios liderado por los doctores Carlos E. Baena-Cagnani y Enrique Fernández Caldas [18-22].



Foto 1. Florence Nightingale

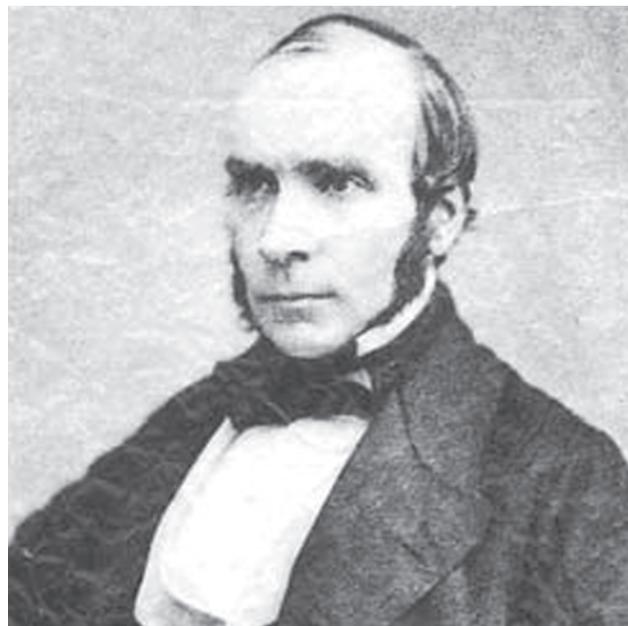


Foto 2. John Snow

Esta investigación fue la reproducción de un estudio anterior realizado en varios países de América Latina en colaboración con la Universidad de Florida del Sur en EE.UU. Ambos trabajos fueron resultado de la iniciativa privada, sin apoyo oficial alguno [23]. Al igual que los resúmenes citados anteriormente, pocos de éstos vieron la luz en publicaciones originales. Bozzola y cols. realizaron un relevamiento de sensibilidad cutánea en niños con patología alérgica en el Hospital de Clínicas, que fue presentado en el 31 Congreso Argentino de Pediatría en 1997 [24]. Sin embargo, los resultados nunca fueron presentados en revista científica alguna.

En el año 2006, el Comité de Alergenos, Pruebas diagnósticas e Inmunoterapia, a cargo en ese entonces por el Dr. Ledit Arduso, con el auspicio de la Comisión de Salud de la Legislatura Bonaerense presentó los resultados del estudio sobre prevalencia de sensibilidad cutánea a diferentes especies de pólenes de árboles en pacientes con asma y/o rinitis residentes en el área de la Ciudad Autónoma de la Ciudad de Buenos Aires [25].

Ese mismo año, se presentaron también los resultados del estudio multicéntrico para conocer la sensibilización cutánea en pacientes pediátricos con Dermatitis Atópica atendidos por especialistas en Alergia e Inmunología en la República Argentina. Ese proyecto fue desarrollado por el Comité de Pediatría, cuya dirección estaba a cargo de la Dra. Mónica De Genaro [26].

En 2007 se presentaron también, en formato de póster, varios trabajos epidemiológicos gestados desde nuestra institución. Recordemos la encuesta sobre pruebas cutáneas para el diagnóstico de enfermedades alérgicas respiratorias en Argentina, llevada a cabo por el Comité Científico de Alergenos, Pruebas Diagnósticas e Inmunoterapia y el Grupo de Jóvenes Alergistas [27] y la encuesta sobre percepción de salud, conocimiento de las defensas naturales y prevalencia de enfermedades alérgicas y patologías asociadas en Argentina [28-30].

En 2007 el Comité de Asma ya ha presentado datos preliminares sobre asma en adultos [31]. El trabajo original será publicado en breve en esta revista.

También se encuentra en etapa del análisis de los datos obtenidos, el estudio multicéntrico sobre calidad de vida relacionada con la salud en Dermatología en pacientes con urticaria crónica ejecutado por el Comité de Dermatología y dirigido por la Dra. Medina.

Recientemente, la World Allergy Organization envió a la AAAeIC y sus sociedades hermanas encuestas relacionadas con la prevalencia de alérgenos y sobre las recomendaciones existentes en cada país sobre el diagnóstico alergológico.

Los datos existentes, casi todos provenientes de la región pampeana y mediterránea, fueron insuficientes para poder contestar adecuadamente la primera encuesta. Respecto de la segunda, la única recomendación sobre testificaciones cutáneas existente es la redactada por el Comité de Pediatría en 2002 [32]. Otras recomendaciones redactadas han sido la relacionada a Medios de Contraste Radiológicos [33] y Asma de Difícil Control, en colaboración con la Asociación Argentina de Medicina Respiratoria [34].

Quedan entonces un par de cosas en claro. Por un lado, la necesidad de realización de más trabajos epidemiológicos adecuadamente diseñados relacionados con las enfermedades alérgicas en Argentina y la publicación de los datos obtenidos. Resulta de vital importancia conocer más en detalle la prevalencia de exposición y sensibilización a alérgenos, de alergia por alimentos, drogas, insectos, de asma, rinitis, etc. Por otro lado, la AAAeIC deberá abocarse a la confección de recomendaciones locales sobre el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades alérgicas sobre la base de los datos epidemiológicos propios. La extrapolación de las recomendaciones foráneas puede ser inadecuada a nuestra realidad, aunque, en muchas ocasiones, las guías internacionales pueden servir de base para las propias.

Se encuentra en marcha un ambicioso proyecto multicéntrico nacional que intentará llenar muchos de los baches informativos que disponemos actualmente. ALERGOLOGICA ARGENTINA₂₀₀₈ será el instrumento necesario para comenzar a conocer los datos epidemiológicos básicos en la Argentina. El mismo está basado en ALERGOLOGICA₂₀₀₅, estudio realizado en España por la Sociedad Española de Alergia e Inmunología Clínica, que ha cedido sus derechos a favor de la AAAeIC para poder repetir la experiencia en nuestro país. Este estudio será coordinado desde el Comité Ejecutivo de la AAAeIC y financiado por el laboratorio Schering-Plough. La muestra se tomará de manera estratificada a lo largo del país de acuerdo con la división por regiones geográficas, por lo que estará limitada al estricto número necesario de pacientes para obtener datos epidemiológicos ajustados a la realidad actual.

La realización de recomendaciones corresponde a los Comités Científicos, los cuales deberán trabajar arduamente en este sentido. La confección de una recomendación no es una tarea sencilla. Se deben conocer los datos locales, recabar toda la información disponible sobre el tópico a nivel internacional, generar un documento amplio sobre el tema con los datos necesarios para poder confeccionar un algoritmo, que deberá ser validado antes de lograr publicar la recomendación final. Este trabajo también deberá ser coordinado desde la Dirección Científica de la AAAeIC debido a que en muchos casos los Comités Científicos comparten áreas de interés.

Todos tenemos la obligación de colaborar en este sentido y para ello queremos lograr que el mayor número de socios formen parte activa de los distintos Comités Científicos. Además, ofrecemos a *Archivos* como canal de divulgación de toda investigación realizada en Latinoamérica, que aporte datos en relación a la epidemiología de las enfermedades alérgicas en nuestra región.

César Martín Bozzola

Editor - AAeIC

Director Científico - AAAeIC

Bibliografía

1. Florence Nightingale Museum. The passionate statistician. <http://www.florence-nightingale.co.uk/stats.htm>. Consultada 19 de febrero de 2008.
2. Wikipedia. "John Snow". http://es.wikipedia.org/wiki/John_Snow. Consultada 19 de febrero de 2008.
3. Salmún N, ycol. Incidencia del asma bronquial en la población escolar argentina. Estudio multicéntrico. Arch Argent Alergia Inmunol Clin 1994;25;6.
4. Baena-Cagnani CE, Patiño CM, Cuello MN, y col. Prevalence and severity of asthma and wheezing in an adolescent population. Int Arch Allergy Immunol. 1999 Feb-Apr;118(2-4):245-6.
5. Asher MI, Montefort S, Björkstén B, Lai CK, Strachan DP, Weiland SK, Williams H; ISAAC Phase Three Study Group. Worldwide time trends in the prevalence of symptoms of asthma, allergic rhinoconjunctivitis, and eczema in childhood: ISAAC Phases One and Three repeat multicountry cross-sectional surveys. Lancet 2006 Aug 26;368(9537):733-43.
6. ISAAC. <http://isaac.auckland.ac.nz/Index.html>. Consultado 25 de febrero de 2008.
7. Molinas J, Celoria M, Crisci C, Marcipar A, Arduoso L, Agüero R. Sensibilidad cutánea a aeroalergenos en estudiantes de Medicina de la ciudad de Rosario su relación con la presencia de asma y rinitis alérgica Arch Alergia Inmunol Clin 2005;36(3):92.
8. Molinas J, Yus A, Mujica G, Crisci CD, Figueroa N, Agüero R. Prevalencia de síntomas de asma, rinitis y eccema en adolescentes de la ciudad de San Lorenzo. Arch Alergia Inmunol Clin 2005;36(3):83.
9. Romanini O, Arduoso LRF, Molinas J, Crisci CD, Mujica G, Agüero R. Síntomas de asma, rinitis y eccema en niños de Arroyo Seco, provincia de Santa Fe. Arch Alergia Inmunol Clin 2005;36(3):85.
10. Molinas J, Yus A, Pujato N, y col. Prevalencia de síntomas de asma, rinitis y eccema en niños de San Lorenzo, provincia de Santa Fe. Arch Alergia Inmunol Clin 2005;36(3):90.
11. Arduoso LRF, Romanini O, Molinas J, Navarrete R, Crisci CD, Agüero R. Prevalencia de síntomas de asma, rinitis y eccema en adolescentes de Arroyo Seco, provincia de Santa Fe. Arch Alergia Inmunol Clin 2005;36(3):86.

12. Mendez MA, Arduzzo LRF, Fiorito F, Molinas J, Crisci CD, Agüero R. Prevalencia de síntomas de asma, rinitis y eczema en adolescentes de la ciudad de Villa Regina. *Arch Alergia Inmunol Clin* 2006;37(Supl 2):44
13. Mendez MA, Arduzzo LRF, Fiorito F, Molinas J, Crisci CD, Agüero R. Síntomas de asma, rinitis y eczema en niños de Villa Regina, Provincia de Río negro. *Arch Alergia Inmunol Clin* 2006;37(Supl 2):78
14. Neffen H, Baena-Cagnani C, Passalacqua G, Canonica GW, Rocco D. Asthma mortality, inhaled steroids, and changing asthma therapy in Argentina (1990-1999). *Respir Med* 2006 Aug;100(8):1431-5.
15. Neffen H, Baena-Cagnani CE, Malka S, y col. Asthma mortality in Latin America. *J Invest Allergol Clin Immunol* 1997 Jul-Aug;7(4):249-53.
16. Carignano C, Elosegui L, Abrego MP, y col. Prevalencia de asma y síntomas indicadores en tres barrios de la ciudad en el marco de una encuesta de propósitos múltiples. *Arch Alergia Inmunol Clin* 2003;34:4
17. Carignano C, Elosegui L, Abrego P, y col. Prevalencia de enfermedad respiratoria en la población de la ciudad de Bahía Blanca. *Arch Alergia Inmunol Clin* 2008;39(1):32-43.
18. Sánchez Guerra ME, Neffen HE, Patiño CE, Fernández-Caldas E, Baena-Cagnani CE. Estudio nacional de alergia a los ácaros. V. Sensibilidad cutánea a 8 especies en asmáticos de la ciudad de Santa Fé. *Actas-XV Congreso Argentino Alergia Inmunología*. Buenos Aires: pág 124; 1993
19. Salvucci KD, Fernández-Caldas E, Garip EA, y col. Estudio nacional de alergia a los ácaros. II. Sensibilidad cutánea a 8 especies en asmáticos de la ciudad de Córdoba. *Actas-XV Congreso Argentino Alergia Inmunología*. Buenos Aires 1993;125
20. Lisanti MA, Gandur A, Baena-Cagnani CE, y col. Estudio nacional de alergia a los ácaros. III. Sensibilidad cutánea a 8 especies en asmáticos de la ciudad de Mendoza. *Actas XV Congreso Argentino Alergia Inmunología*. Buenos Aires 1993:129
21. Nakik N, Cáceres ME, Patiño CM, Neffen HE, Fernández-Caldas E, Baena-Cagnani CE. Estudio nacional de alergia a los ácaros. IV. Sensibilidad cutánea a 8 especies en asmáticos de la ciudad de Salta. *Actas-XV Congreso Argentino Alergia Inmunología*. Buenos Aires 1993:140
22. Yáñez A, Patiño CM, Fernández-Caldas E, Baena-Cagnani CE, Neffen HE. Estudio nacional de alergia a los ácaros. I. Sensibilidad cutánea a 8 especies en asmáticos de la ciudad de Buenos Aires. *Actas-XV Congreso Argentino Alergia Inmunología*. Buenos Aires 1993:141
23. Fernández-Caldas E, Baena-Cagnani CE, López M, y col. Cutaneous sensitivity to 6 mite species in asthmatic patients from 5 Latin American countries. *J Invest Allergol Clin Immunol* 1993;3:245-9
24. Bozzola CM, Fretes LE, Cuesta-Compan M, et al. Sensibilidad cutánea en pediatría. 31 Congreso Argentino de Pediatría. Mendoza. Libro de resúmenes. 1997.
25. Arduzzo L, Rosso J, Herrero T, y col. Prevalencia de sensibilidad cutánea a 12 especies de pólenes aerotransportados de árboles en pacientes con asma y/o rinitis residentes en el área de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. *Arch Alergia Inmunol Clin* 2006;37(Supl 2):46
26. De Gennaro M, Máspero JF, Gómez M, y col. Estudio multicéntrico para conocer la sensibilización en pacientes pediátricos con dermatitis atópica atendidos por especialistas en alergia e inmunología en la República Argentina. *Arch Alergia Inmunol Clin* 2006;37(Supl 2):61.
27. Arduzzo LRF, Ramón G, Croce S, y col. Resultados de la encuesta: "Pruebas cutáneas para el diagnóstico de enfermedades alérgicas respiratorias en Argentina". *Arch Alergia Inmunol Clin* 2007;38;3:116.
28. Bozzola CM, Ivancevich JC, Arduzzo L, Ghiani H, Marcipar A, Fantín S. Encuesta sobre percepción de salud, conocimiento de las defensas naturales y prevalencia de enfermedades alérgicas y patologías asociadas en argentina. Módulo alergia a alimentos. *Arch Alergia Inmunol Clin* 2007;38;3:134.
29. Ghiani H, Bozzola CM, Fantín S, Marcipar A, Ivancevich JC, Arduzzo L. Encuesta sobre percepción de salud, conocimiento de las defensas naturales y prevalencia de enfermedades alérgicas y patologías asociadas en argentina. Módulo alergia defensas. *Arch Alergia Inmunol Clin* 2007;38;3:135.
30. Ivancevich JC, Arduzzo L, Fantín S, Marcipar A, Ghiani H, Bozzola CM. Encuesta sobre percepción de salud, conocimiento de las defensas naturales y prevalencia de enfermedades alérgicas y patologías asociadas en argentina. Módulo rinoconjuntivitis. *Arch Alergia Inmunol Clin* 2007;38;3:134.
31. Méndez A, Gandur A, Zabert G, y col. Sibilancias en adultos de argentina: Reporte preliminar. *Arch Alergia Inmunol Clin* 2007;38;3:122.
32. Comité de Pediatría de la AAAeIC. Pruebas Cutáneas en Pediatría. *Arch Alergia Inmunol Clin* 2002;33(Supl 2).
33. Asociación Argentina de Alergia e Inmunología Clínica y Sociedad Argentina de Radiología. Reacciones adversas a medios de contraste radiológicos: criterios y conductas. *Arch Alergia Inmunol Clin* 2001;32;3.
34. Colodenco DF, Neffen H, Baena-Cagnani CE, y col. Recomendaciones para el diagnóstico y tratamiento del asma de difícil control (ADC). Posición conjunta de la Asociación Argentina de Alergia e Inmunología Clínica y la Asociación Argentina de Medicina Respiratoria. *Arch Alergia Inmunol Clin* 2006;37(Supl 1).