

## Control of allergic rhinitis in four latin american countries: Rinola study.

## Control de la rinitis alérgica en cuatro países de América Latina: Estudio Rinola.

Diana L Silva<sup>1</sup>, Susana de Barayzarra<sup>2</sup>, Antonio Valero<sup>3</sup>, Elizabeth Garcia<sup>4</sup>, Silvia Uriarte<sup>5</sup>, Augusto Peñaranda<sup>4</sup>, Edgardo Chapman<sup>4</sup>, Maria B Garcia<sup>4</sup>, Jaime Ocampo<sup>4</sup>, Viviana Valencia<sup>4</sup>, Sergio Moreno<sup>4</sup>, Silvana Corelli<sup>2†</sup>, Belkís Lopez<sup>6</sup>, Luis F Ramírez<sup>1</sup>, Lucía Cecilia Pérez<sup>4</sup>, Edgardo Jares<sup>7</sup> and Carlos D Serrano<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Unidad de Alergología, Fundación Valle del Lili, Cali, Colombia,

<sup>2</sup> Departamento de Alergología, Hospital San Roque, Córdoba, Argentina,

<sup>3</sup> Unidad De Alergia, Hospital Clínic, IDIBAPS, Barcelona, España,

<sup>4</sup> Departamento de Alergología, Unimeq ORL, Bogotá, Colombia,

<sup>5</sup> Departamento de Alergología, Hospital Cayetano Heredia, Lima, Perú,

<sup>6</sup> Unidad De Alergia, Hospital Universitario General Calixto García, La Habana, Cuba,

<sup>7</sup> Unidad De Alergia, Fundación LIBRA, Buenos Aires, Argentina

*Silva DL, de Barayzarra S, Valero A, Garcia E, Uriarte S, Peñaranda A, Chapman E, Garcia MB, Ocampo J, Valencia V, Moreno S, Corelli S, Lopez B, Ramírez LF, Pérez LC, Jares E, Serrano CD. Control of allergic rhinitis in four latin american countries: Rinola study. Front Allergy. 2022 Aug 24;3:980515.*

Comentario:

Alfonso del Cuvillo Bernal

Unidad de Rinología y Asma

UGC Otorrinolaringología. Hospital de Jerez. Cádiz

E-mail: [dr.cuvillo@comcadiz.es](mailto:dr.cuvillo@comcadiz.es)

## INTRODUCCIÓN:

La rinitis alérgica (RA) representa un desafío importante para la salud pública en América Latina, con una prevalencia que oscila entre el 10% y el 40% en la población general, aunque son pocos los estudios que la han evaluado<sup>(1, 2)</sup>. Esta condición no sólo afecta la calidad de vida de millones de personas, por el impacto de sus síntomas principales como la congestión nasal, la rinorrea, los estornudos y el picor nasal y ocular<sup>(3)</sup>, sino que también genera un impacto socioeconómico considerable debido al absentismo/presentismo laboral y escolar (disminución de la productividad) y los costes directos e indirectos de su tratamiento<sup>(4)</sup>.

La RA es la enfermedad crónica más prevalente de todas las conocidas y afecta de forma sintomática a muchos de los pacientes que la padecen. En muchos casos no genera una consulta al médico y estos pacientes se automedican sin valoración previa ni prescripción por el especialista, sobre todo en aquellos países en los que el acceso a la atención sanitaria es más difícil, como ocurre en algunos países de América Latina<sup>(5)</sup>.

Los términos de gravedad y control de la rinitis definen dos características complementarias y relevantes a la hora del diagnóstico y seguimiento de la enfermedad, siendo la gravedad una característica fenotípica que se refiere al grado en el que el órgano ve afectada su función por la enfermedad y como esta limitación funcional impacta en el paciente, mientras que el control se refiere al grado en el que se alcanzan los objetivos del tratamiento, una vez realizado el diagnóstico<sup>(6)</sup>.

El artículo seleccionado para comentar describe el estudio realizado para evaluar las características clínicas, el perfil de sensibilización alérgica, el tratamiento, la calidad de vida y el grado de control de los pacientes con rinitis y/o conjuntivitis alérgica en 4 países de América Latina (Argentina, Colombia, Cuba y Perú).

## MATERIAL Y MÉTODOS:

Se diseñó un estudio epidemiológico, observacional, prospectivo y multicéntrico internacional, según se refiere en la sección de metodología del artículo. Los criterios de selección fueron pacientes mayores de 6 años, con diagnóstico de RA y/o conjuntivitis alérgica con sensibilización a uno o más alérgenos clínicamente relevantes. Se realizó una inclusión consecutiva y se programaron dos visitas. Los criterios de exclusión fueron el diagnóstico de rinosinusitis crónica, con o sin pólipos nasales, y la desviación del septo nasal. El perfil de sensibilización alérgica se analizó recogiendo de la historia clínica el resultado de las pruebas cutáneas de alergia en cualquiera de las visitas. Los alérgenos utilizados en las baterías de las pruebas cutáneas fueron de diferentes fabricantes en función del país. Se recogieron datos sociodemográficos y clínicos, incluido el cuestionario de control para la rinitis alérgica RCAT validado en español, la puntuación total de síntomas nasales reflexiva (TNSSr), los criterios de gravedad ARIAm para la RA, también validados, la valoración de la calidad de vida relacionada con la salud mediante el cuestionario ESPRINT y, en pacientes asmáticos, la gravedad y grado de control del asma siguiendo los criterios de la Guía Española para Manejo del Asma en su versión 5.1 (GEMA). El análisis estadístico descriptivo se realizó mediante medias y medianas (con desviación estándar (DE) y rango intercuartílico (RI)) según la normalidad de la distribución. El estudio recibió la valoración favorable del Comité de Ética en Investigación Biomédica de la Fundación Valle del Lili (Cali, Colombia). Los autores señalan que siguieron las recomendaciones STROBE para comunicar los resultados del estudio.

## RESULTADOS:

Se incluyeron 412 pacientes de 4 países (46% de Colombia, 26% de Argentina, 22% de Perú y 6% de Cuba). Un 54,3% de los casos eran mujeres, y la mediana de la edad en la muestra fue de 25 años (RI: 15 a 39). El síntoma más frecuente fue la obstrucción nasal (73,5%) y el 66% de los pacientes también informó de síntomas oculares. Un 81% de los pacientes tenían RA persistente y un 69,9% una gravedad moderada (el nivel más predominante). El 31,3% de los pacientes tenían asma, siendo la moderada la gravedad más frecuente. Con respecto a la sensibilización alérgica, la más frecuente fue a ácaros dermatofagoides (88,6%), asociada significativamente a la RA persistente. La mayoría de los pacientes presentaron una puntuación de RCAT en torno a 19,01 (DE 4,59) que define una enfermedad parcialmente controlada con un TNSSr medio de 5,4 (DE 2,97). El RCAT y la gravedad por ARIAm de la rinitis se asociaron significativamente, una mayor gravedad asociada a un peor control. La calidad de vida se vio afectada en el 99% de los pacientes con RA, el 38% consideraron los síntomas problemáticos y al 35% les afectó la calidad del sueño. La sensibilización a ácaros del polvo se asoció a peor calidad de vida medida por ESPRINT. El tratamiento médico más frecuente (60,6%) fueron los antihistamínicos orales seguido por los corticoides intranasales (49,3%,) mientras la combinación de ambos se utilizó en el 36,4% de los casos. Otros medicamentos se utilizaron en menor porcentaje (descongestionantes nasales (9,2%), antihistamínicos intranasales (7,8%), montelukast (6,8%), antihistamínicos orales más descongestionantes nasales (5%), corticoides orales (2,2%), y la combinación de antihistamínicos nasales más corticoides (1,9%). Los especialistas que participaron en el estudio consideraron que en el 59,4% de los casos la RA no estaba adecuadamente tratada y en un 52,6% se requirió un cambio de tratamiento. Sólo el 16,9% de los pacientes recibía tratamiento con vacunas para la alergia, siendo la inmunoterapia con alergenos de ácaros del polvo doméstico por vía subcutánea la más frecuente (92%).

## COMENTARIO FINAL:

Dada la gran escasez de datos en cuanto a la prevalencia, incidencia y el impacto que supone la RA en los países de América Latina, cualquier estudio con un buen diseño que se realice en estos países es siempre bienvenido. Según se señala en el apartado de material y métodos se trata de un estudio multicéntrico y prospectivo, aunque en la discusión se subraya que finalmente se realizó de forma retrospectiva, por consulta de los historiales médicos de los pacientes. Aunque se realiza en dos visitas, inicial y de control, no se analizan variables que sufren cambios por lo que este diseño de dos visitas no queda claro si se utilizó para evaluar el control.

El estudio tiene muchas virtudes, al haberse realizado un análisis de variables muy relevantes en la RA como son la duración de la enfermedad (intermitente o persistente), su gravedad, el grado de control (quizás para esto se utiliza la segunda visita), la presencia de asma comórbida, el perfil de sensibilización alérgica de los pacientes y el tratamiento recibido. Este diseño permite obtener una valoración del “perfil de paciente medio más prevalente” en los cuatro países de América Latina estudiados: mujer, joven, con sensibilización a ácaros, con RA persistente moderada, con un tercio de los casos con asma comórbida, recibiendo tratamiento con antihistamínicos orales y, en muy pocos casos, con inmunoterapia alérgica. La afectación de la calidad de vida fue mayoritaria, aunque de impacto leve, también sorprendentemente, pero con un importante porcentaje refiriendo impacto en la calidad del sueño.

Las limitaciones del estudio están bien expresadas y se refieren a la representatividad de la muestra, que no puede hacerse extensiva a una población tan grande y dispar como para toda América Latina, al riesgo de sesgo inherente a los datos retrospectivos y a la dificultad de registrar en estos estudios observacionales poblaciones que no acuden o son difíciles de

acceder, por otra parte, más abundantes en América Latina que en otros países con atención sanitaria más accesible.

En definitiva, un interesante estudio epidemiológico en RA que evalúa a una extensa población poco estudiada pero muy afectada por la enfermedad.

## BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

1. Arias-Cruz A, et al. Prevalence of allergic rhinitis in Mexican students. A multicenter study. *Alerg Asma Inmunol Pediatr.* 2021;30(2):101-109.
2. Neffen H, Mello JF, Sole D, Naspitz CK, Doderio AE, Garza HL, et al. Nasal allergies in the Latin American population: results from the allergies in Latin America survey. *Allergy Asthma Proc.* 2010;31 (Suppl 1):9-27.
3. Brożek JL, Bousquet J, Agache I, Agarwal A, Bachert C, Bosnic-Anticevich S, et al. Allergic rhinitis and its impact on asthma (ARIA) guidelines—2016 revision. *J Allergy Clin Immunol.* 2017;140(4):950-958.
4. Baena-Cagnani CE, et al. Socioeconomic burden of allergic rhinitis in six Latin American countries. *Allergy Asthma Proc.* 2011;32(2):110-118.
5. Meltzer EO, Blaiss MS, Naclerio RM, Stoloff SW, Derebery MJ, et al. Burden of allergic rhinitis: allergies in America, Latin America, and Asia-Pacific adult surveys. *Allergy Asthma Proc.* 2012 Sep-Oct;33 (Suppl 1):S113-141.
6. Del Cuvillo A, Sastre J, Colás C, Navarro AM, Mullaol J, Valero A. Adaptation to Spanish and validation of the rhinitis control assessment test questionnaire. *J Investig Allergol Clin Immunol.* 2020;30(3):175-181.