

¿Alergia al polen? Así puede afectar a los ojos

La primavera ya está aquí y, desafortunadamente, con ella también llegan las alergias. De todas ellas la más frecuente es al polen. El 33% de la población en España, 16 millones de habitantes, está afectada por una afección alérgica. De los que la mitad la desarrollan por la exposición al polen según datos ofrecidos por la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC).

La conjuntiva es una capa transparente de tejido que recubre los párpados y cubre la esclerótica del ojo. La conjuntivitis alérgica ocurre cuando la conjuntiva resulta hinchada o inflamada debido a una reacción al polen, a los ácaros del polvo, la caspa de mascotas, el moho u otras sustancias que causan alergias, aclara MedlinePlus

Apunta este organismo las causas por las cuales se produce: «Cuando los ojos están expuestos a sustancias que causan alergias, el cuerpo libera una sustancia llamada histamina. Los vasos sanguíneos en la conjuntiva resultan inflamados. Los ojos pueden presentar enrojecimiento, picazón y lagrimeo de manera muy rápida».

El Dr. Enrique Santos Bueso, de la Unidad de Neurooftalmología del Hospital Universitario Clínico San Carlos de Madrid y profesor asociado de la Universidad Complutense concreta: «La conjuntivitis alérgica estacional es una reacción de hipersensibilidad tipo II mediada por IgE que se considera la forma más frecuente de la enfermedad. Se inicia durante la primavera y a menudo se acompaña de otras condiciones atópicas como la rinitis alérgica y el asma. Se caracteriza por ataques transitorios agudos o subagudos de picor en ambos ojos que puede llegar a ser muy intenso, enrojecimiento, lagrimeo y fotofobia (molestia con la luz). El paciente además puede presentar rinorrea y estornudos».

Prevención

Destaca, además, que los alérgenos que más frecuentemente se asocian a la conjuntivitis alérgica estacional son los pólenes de árboles y gramíneas. «Realmente es complejo prevenir este proceso pues se trataría de evitar aquellos ambientes en los que estos alérgenos se encuentren en mayor concentración como parques o jardines, pero en general se encuentran distribuidos en mayor o menor concentración en nuestro medio».

El Consejo Nacional de Ópticos-Optometristas (CNOO) propone una serie de medidas para contrarrestar la alergia ocular:

Hay que procurar no salir a pasear por el campo o por parques, donde suele haber una mayor concentración de polen.

Si se viaja en coche, hay que mantener subidas las ventanillas.

Utilizar gafas de sol para protegerse del polvo y del resto de partículas en suspensión.

Evitar exponerse a ambientes con polvo, a animales domésticos o a agentes irritantes que agraven los síntomas (humo, cloro de las piscinas, etcétera).

En casa, evitar la acumulación de polen cerrando las ventanas y manteniendo las superficies limpias con una bayeta húmeda.

Utilizar humidificadores y aparatos de aire acondicionado que dispongan de filtros específicos para el polen.

Extremar la higiene diaria. Al regresar a casa, dúchate y cámbiate de ropa, pues el polen se puede depositar en el pelo y las prendas.

Lavarse las manos a menudo.

Evitar frotarse los ojos.

El tratamiento

Además de evitar la exposición a alérgenos conocidos, los pacientes pueden beneficiarse aplicando lágrimas artificiales y compresas frías. «Los fármacos específicos más utilizados son los antihistamínicos y fármacos estabilizadores de los mastocitos de forma tópica (en gotas). Además pueden utilizarse antiinflamatorios, corticoides, ciclosporina y tacrólimus en aquellos casos más graves y que no responden a los tratamientos iniciales», destaca el experto del Clínico.

Insiste en que, en los casos más graves, también pueden utilizarse fármacos sistémicos como antihistamínicos, anticuerpos monoclonales o la inmunoterapia alérgeno específica. «En vista de los cambios climáticos, va a ser la alergia que afecte a la salud visual más fuerte este año. El cambio climático es una evidencia que está afectando a una mayor concentración de alérgenos en nuestro medio y en épocas del año que habitualmente eran menos frecuentes. Así podemos encontrar cuadros evidentes de conjuntivitis alérgica estacional en estaciones en las que era menos frecuente su desarrollo en épocas pasadas como en otoño o invierno», recuerda.

La buena noticia es que se «han desarrollado nuevas fórmulas de antihistamínicos de acción dual, los anticuerpos monoclonales o la inmunoterapia específica son fármacos que pueden mejorar la clínica de nuestros pacientes con conjuntivitis alérgica estacional principalmente en los casos más graves y refractarios», documenta el Dr. Bueso.

Con información de OKDiario