



ENFERMEDADES Y SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO

NAYELY CARITA APAZA

AGOSTO-2021

SANTIAGO RAMON Y CAJAL – IDEMA

DEPARTAMENTO-AREQUIPA

ENFERMEDADES Y SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO II

TABLA DE CONTENIDOS

1 LAS VARICES.....	4
1.1 CAUSAS.....	4
1.2. SINTOMAS.....	4
1.3. TRATAMIENTO FARMACOLOGICO.....	5
1.4. RECOMENDACIONES.....	7
2. CANCER DE CUELLO UTERINO.....	7
2.1 SINTOMA.....	8
2.2 CAUSAS.....	8
2.3. TRATAMIENTO.....	9
2.4 PRECAUSION.....	13
3.HIPERTIROIDISMO – HIPOTIROIDISMO.....	13
3.1 CAUSA.....	14
3.2 SINTOMA.....	15
3.3 TRATAMIENTO FARMACOLOGICO.....	17
4. LAS ALERGIAS.....	19
4.1 CAUSA.....	20
4.2 SINTOMAS.....	20
4.3 TRATAMIENTO FARMACOLOGICO.....	22
5. SINUSITIS.....	24
5.1 CAUSA.....	24
5.2 SINTOMA.....	25
5.3 TRATAMIENTO FARMACOLOGICO.....	26
5.4 RECOMENDACIONES.....	28
BIBLIOGRAFIA.....	30

1. LAS VARICES

Las varices son venas que se dilatan de tal forma que pueden verse en relieve sobre la piel. Estos vasos inflamados suelen verse de un tono morado o azulado y aparecen sobre todo en mujeres, en la zona de la pantorrilla y la cara interna de las piernas.

Aunque el tipo de variz más común es el que aparece en las piernas, también existen otros tipos de venas dilatadas, como las arañas vasculares, que también aparecen mayormente en las piernas, pero son más pequeñas que las varices. También se encuentran venas dilatadas en el esófago, en la región anal como son las hemorroides, en los testículos como el varicocele.

1.1 CAUSAS DE LAS VARICES: Las varices se producen cuando las venas no llevan correctamente la sangre al corazón, ésta se acumula en ellas y es por eso que se dilatan y se vuelven tortuosas.

Cuando las arterias y capilares envían la sangre rica en oxígeno del corazón a todo el cuerpo, ésta debe pasar por las válvulas venosas y volver al corazón. A veces, las válvulas que deben dejar pasar la sangre y cerrarse a continuación para impedir que vuelva, se debilitan y pierden elasticidad. Este suceso provoca que las venas se llenen de sangre que no circula correctamente y se dilaten. Al dilatarse, estas venas se retuercen para caber en su espacio normal y se producen las varices.

1.2 SINTOMAS DE VARICES: El principal síntoma indicador de varices es la constancia de la variz visible en la pierna. Además, el afectado por varices suele presentar los siguientes signos:

- Hinchazón en los tobillos y los pies.
- Pesadez y dolor en las piernas.
- Picor en las piernas, sobre todo en la zona de los tobillos.
- Calambres y punzadas en las piernas.

1.3 TRATAMIENTO FARMACOLOGICO:

NOMBRE DEL MEDICAMENTO

Etoxisclerol 5 mg/ml solución inyectable

COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA

Cada ml de solución inyectable contiene 5 mg de lauromacrogol 400. Cada ampolla de 2 ml de solución inyectable) contiene 10 mg de lauromacrogol 400. Excipientes con efecto conocido: - Cada ml de solución inyectable contiene 42,00 mg de etanol al 96 % (84,00 mg por ampolla de 2 ml de solución inyectable) Para consultar la lista completa de excipientes, ver sección 6.1.

FORMA FARMACÉUTICA

Solución inyectable. Solución límpida, incolora, ligeramente amarillo-verdosa.

DATOS CLÍNICOS

Indicaciones terapéuticas

Tratamiento esclerosante de venas varicosas y telangiectasias (se requieren diferentes concentraciones de Etoxisclerol, dependiendo del tamaño y severidad de las varices a tratar). En caso de duda se debe de elegir la dosis inferior.

Posología y forma de administración

Posología

Se necesitan diferentes concentraciones de Etoxisclerol en función del tamaño de las venas varicosas a tratar. Si para el tratamiento se han determinado diferentes concentraciones, tiene que considerarse el diámetro de la vena y la situación individual del paciente. Debe escogerse la concentración más baja posible

	Etoxisclerol concentración		
	5 mg/ml	20 mg/ml	30 mg/ml
Telangiectasias	• (líquido)		
Venas centrales de telangiectasias	• (líquido)		
Varices reticulares	• (líquido)		
Pequeñas varices	• (líquido)		
Varices de tamaño medio		• (líquido o espuma)	• (líquido o espuma)
Varices grandes			• (líquido o espuma)

Posología de dosis única y diaria

Adultos y ancianos

Generalmente, la dosis de 2 mg/kg/día de lauromacrogol 400 no debe ser excedida

Concentración	Volumen normal inyectado por vía intravenosa en los lugares apropiados por punción	Volumen total máximo a inyectar por día en un paciente de 70 kg
Etoxisclerol 5 mg/ml	0,1 – 0,3 ml	28 ml

Para evitar una posible reacción alérgica, especialmente en un paciente con una alta predisposición a reacciones de hipersensibilidad, se recomienda que para el primer tratamiento se le administre sólo una pequeña dosis de prueba de Etoxisclerol. Dependiendo de la respuesta, se le pueden administrar varias inyecciones en sesiones de tratamiento posteriores, siempre que no se supere la dosis máxima. Dado que el volumen a inyectar por sesión está limitado, por lo general se necesitan sesiones repetidas (de 2 a 4 de promedio).

1.4 RECOMENDACIONES

aconseja utilizar la media de compresión e intentar mover las piernas tanto como sea posible para activar "la bomba plantar" de los pies y la musculatura de la pantorrilla, si se está mucho tiempo de pie. Mientras, si se está mucho tiempo sentado, recomienda levantarse y caminar un poco. Además, usar medias de compresión; finalizar las duchas con agua fría durante 10 a 20 segundos desde los pies hasta las rodillas; colocar los pies en alto y estar de 15 a 30 minutos en reposo en esa Tratamientos y recomendaciones contra las varices

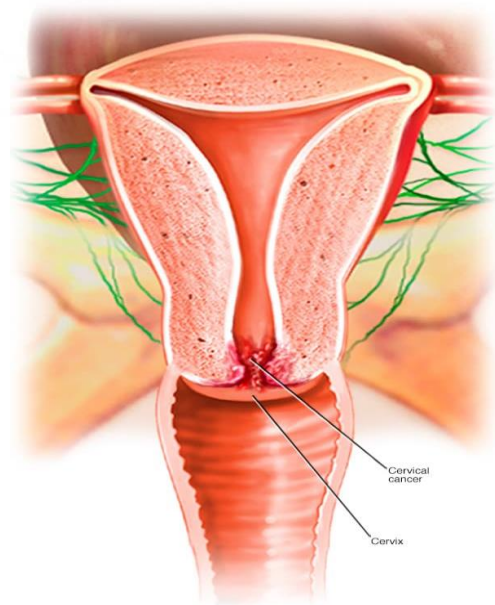
reposo en esa posición, especialmente al final del día; hacer ejercicio cardiovascular entre 25 y 30 minutos diarios; practicar deportes de bajo impacto; mantener un buen peso corporal; evitar las fuentes de calor, y, si el calzado lleva tacón, intentar que el mismo no sea mayor de 5 centímetros.

2. CANCER DE CUELLO UTERINO

El cáncer de cuello uterino es un tipo de cáncer que se produce en las células del cuello uterino, la parte inferior del útero que se conecta a la vagina.

Varias cepas del virus del papiloma humano (VPH), una infección de transmisión sexual, juegan un papel importante en la causa de la mayoría de tipos de cáncer de cuello uterino.

Cuando se expone al virus del papiloma humano, el sistema inmunitario del cuerpo generalmente evita que el virus haga daño. Sin embargo, en un pequeño porcentaje de personas, el virus sobrevive durante años, contribuyendo al proceso



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

que hace que algunas células del cuello uterino se conviertan en células cancerosas.

Puedes reducir el riesgo de desarrollar cáncer cervical haciéndote pruebas de detección y recibiendo una vacuna que protege contra la infección por el virus del papiloma humano.

2.1 SINTOMAS

El cáncer de cuello uterino en un estadio temprano generalmente no produce signos ni síntomas.

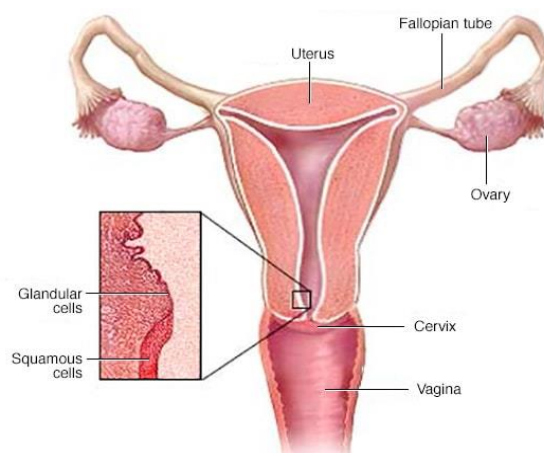
Los signos y síntomas del cáncer de cuello uterino más avanzado incluyen:

- Sangrado vaginal después de las relaciones sexuales, entre períodos o después de la menopausia
- Flujo vaginal acuoso y con sangre que puede ser abundante y tener un olor fétido
- Dolor pélvico o dolor durante las relaciones sexuales

2.2.CAUSAS

El cáncer cervical comienza cuando las células sanas del cuello uterino desarrollan cambios (mutaciones) en su ADN. El ADN de una célula contiene las instrucciones que le dicen a una célula qué hacer.

Las células sanas crecen y se multiplican a una cierta velocidad, y finalmente mueren en un momento determinado. Las mutaciones le dicen a las células que crezcan y se multipliquen fuera de control, y no mueren. Las células anormales acumuladas forman una masa (tumor). Las células



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

cancerosas invaden los tejidos cercanos y pueden desprenderse de un tumor para diseminarse (hacer metástasis) en otras partes del cuerpo.

No está claro qué causa el cáncer cervical, pero es cierto que el virus del papiloma humano juega un papel importante. El virus del papiloma humano es muy común y la mayoría de las personas con el virus nunca desarrollan cáncer. Esto significa que otros factores, como el entorno o estilo de vida, también determinan si desarrollarás cáncer de cuello uterino.

2.3. TRATAMIENTO

El tratamiento del cáncer de cuello de útero depende de varios factores, como el estadio del cáncer, otros problemas de salud que puedas tener y tus preferencias. Puede usarse la cirugía, la radiación, la quimioterapia o una combinación de las tres.

CIRUJIA

En la etapa inicial, el cáncer de cuello uterino suele tratarse con cirugía. La mejor operación para ti dependerá del tamaño del cáncer, su etapa y si te gustaría considerar quedar embarazada en el futuro.

Las opciones pueden ser las siguientes:

- **Cirugía para extirpar solo el cáncer.** Es posible que pueda extirparse completamente un cáncer cervical muy pequeño con una biopsia de cono. Este procedimiento consiste en cortar un trozo de tejido cervical en forma de cono, pero dejando intacto el resto del cuello uterino. Esta opción puede hacer posible que consideres quedar embarazada en el futuro.
- **Cirugía para extirpar el cuello uterino (traquelectomía).** En la etapa inicial, el cáncer de cuello uterino podría tratarse con un procedimiento de traquelectomía radical, que extirpa el cuello uterino y parte del

tejido circundante. El útero permanece después de este procedimiento, por lo que puede ser posible quedar embarazada si así lo deseas.

- **Cirugía para extirpar el cuello uterino y el útero (histerectomía).** La mayoría de los cánceres de cuello uterino en etapa temprana se tratan con una operación de histerectomía radical, que consiste en extirpar el cuello uterino, el útero, parte de la vagina y los ganglios linfáticos cercanos. Una histerectomía puede curar el cáncer de cuello uterino en etapa temprana y evitar su recurrencia. Pero la extirpación del útero hace que sea imposible quedar embarazada.

La histerectomía mínimamente invasiva, que consiste en hacer varios cortes pequeños en el abdomen en lugar de un corte grande, puede ser una opción para el cáncer de cuello uterino en etapa temprana. Las personas que se someten a una cirugía mínimamente invasiva tienden a recuperarse más rápidamente y a pasar menos tiempo en el hospital. Pero algunas investigaciones han encontrado que la histerectomía mínimamente invasiva puede ser menos efectiva que la histerectomía tradicional. Si estás considerando una cirugía mínimamente invasiva, habla de los beneficios y riesgos de este enfoque con tu cirujano.

RADIACION

La radioterapia utiliza haces de energía de alta potencia, como los rayos X o los protones, para destruir las células cancerosas. La radioterapia a menudo se combina con la quimioterapia como tratamiento primario para los cánceres de cuello uterino localmente avanzados. También se puede usar después de la cirugía si hay un mayor riesgo de que el cáncer reaparezca.

Se puede administrar radioterapia:

- Externamente, dirigiendo un haz de radiación al área afectada del cuerpo (radioterapia de haz externo)

- Internamente, colocando un dispositivo lleno de material radioactivo dentro de la vagina, por lo general, durante unos pocos minutos (braquiterapia)
- Tanto externa como internamente

Si no has comenzado la menopausia todavía, la radioterapia podría causar menopausia. Si consideras quedar embarazada después del tratamiento de radiación, pregúntale a tu médico acerca de las maneras de preservar tus óvulos antes de que comience el tratamiento.

QUIMIOTERAPIA

La quimioterapia es un tratamiento con medicamentos en el que se utilizan sustancias químicas para destruir las células cancerosas. Se puede administrar por vía intravenosa o en forma de pastillas. A veces se utilizan ambos métodos.

Para el cáncer de cuello uterino localmente avanzado, con frecuencia se combinan dosis bajas de quimioterapia con radioterapia, ya que la quimioterapia puede aumentar los efectos de la radiación. Se pueden recomendar dosis más altas de quimioterapia para ayudar a controlar los síntomas del cáncer muy avanzado.

Terapia con diana específica

Los tratamientos con medicamentos con diana específica se enfocan en debilidades específicas presentes dentro de las células cancerosas. Al bloquear estas debilidades, los tratamientos con medicamentos con diana específica pueden producir la muerte de las células cancerosas. La farmacoterapia con diana específica se combina generalmente con la quimioterapia. Podría ser una opción para el cáncer de cuello uterino avanzado.

Inmunoterapia

La inmunoterapia es una farmacoterapia que ayuda que tu sistema inmunitario combata el cáncer. El sistema inmunitario de tu cuerpo que combate la enfermedad podría no atacar el cáncer porque las células cancerosas producen proteínas que las células del sistema inmunitario no pueden detectar. La inmunoterapia funciona interfiriendo en ese proceso. Para el cáncer cervical, podría considerarse una inmunoterapia cuando el cáncer está avanzado y otros tratamientos no dan resultado.

Cuidados paliativos (atención compasiva)

Los cuidados paliativos consisten en atención médica especializada que se centra en proporcionar alivio del dolor y otros síntomas de una enfermedad grave. Los especialistas en cuidados paliativos trabajan junto a ti, tu familia y tus otros médicos a fin de proporcionar un nivel de apoyo adicional que complemente tu atención continua.

Cuando los cuidados paliativos se brindan con todos los otros tratamientos adecuados, las personas con cáncer pueden sentirse mejor y vivir más tiempo.

Los cuidados paliativos provienen de un equipo de médicos, personal de enfermería y otros profesionales especialmente capacitados. Los equipos de cuidados paliativos buscan mejorar la calidad de vida de las personas con cáncer y la de sus familias. Esta forma de atención se ofrece junto con los tratamientos curativos o de otro tipo que puedas estar recibiendo.

2.4 PREVENCIÓN

Al prevenir el cáncer, el número de casos nuevos disminuye en un grupo o población. Se espera que esto reduzca el número de muertes que causa el cáncer.

Para evitar que se formen cánceres nuevos, los científicos analizan los factores de riesgo y los factores de protección. Cualquier cosa que aumenta la probabilidad de tener una enfermedad se llama factor de riesgo; cualquier cosa que disminuya la probabilidad de enfermarse de cáncer se llama factor de protección.

Algunos factores de riesgo de cáncer se pueden evitar, mientras que otros no. Por ejemplo, tanto fumar como heredar ciertos genes son factores de riesgo para ciertos tipos de cáncer, pero solo se puede evitar fumar. El ejercicio regular y una alimentación saludable pueden ser factores de protección contra ciertos tipos de cáncer. Es posible que al evitar los factores de riesgo y aumentar los de protección disminuya el riesgo, pero esto no significa que usted no enfermará de cáncer.

Hay diferentes maneras de prevenir el cáncer que están en estudio; por ejemplo, las siguientes:

- Cambiar el estilo de vida o los hábitos de alimentación.
- Evitar todo lo que se sabe que causa cáncer.
- Tomar medicamentos para tratar una afección precancerosa o para evitar que se presente un cáncer.

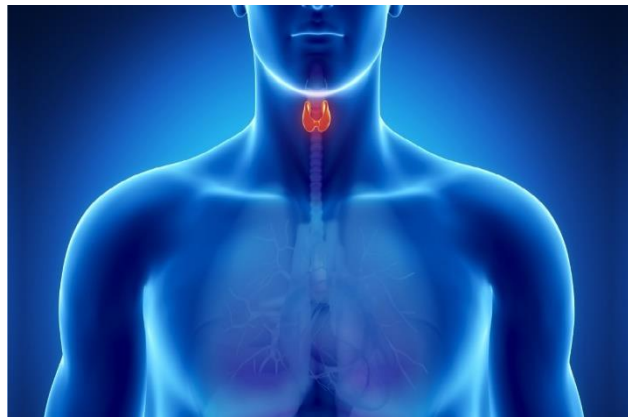
3. HEPERTIROIDISMO - HIPOTIROIDISMO

El hipotiroidismo se desarrolla cuando la glándula tiroides no produce la cantidad necesaria de hormonas tiroideas que el cuerpo requiere, mientras que el hipertiroidismo es todo lo contrario, la glándula tiroides produce un exceso de las

hormonas. En ambos casos se relaciona con la anomalía de la función de la glándula tiroides, aunque se da por causas distintas:

Hipertiroidismo: Generalmente se presenta cuando el organismo produce una serie de anticuerpos que estimulan la producción de hormonas tiroideas. Aunque también puede presentarse cuando en la tiroides se albergan tumores benignos, en el organismo hay exceso de yodo, se presenta una infección vírica o se padece de tiroiditis.

Hipotiroidismo: Por otro lado, el hipotiroidismo se presenta con mayor frecuencia en personas que tienen tiroiditis de Hashimoto, este trastorno provoca que el sistema inmune ataque la glándula tiroides provocando su inflamación y pérdida de su función. Pero también se presenta, cuando en el organismo hay déficit de yodo, cuando la glándula tiroides es extirpada, cuando la persona recibe radioterapia de cabeza o cuello, e incluso cuando se están administrando cierto tipo de medicamentos.



3.1. CAUSAS

HIPERTIROIDISMO

Sus causas pueden estar vinculadas a una infección de la glándula tiroides, tumores no cancerosos en la glándula o en la hipófisis, el consumo de medicamentos que contienen grandes cantidades de hormona tiroidea (recetados para tratar el hipotiroidismo) o tumores en los testículos o en los ovarios. Sin embargo, en más del 80% de los casos, el hipertiroidismo es de origen autoinmune y se conoce como Enfermedad de Graves.

La Enfermedad de Graves se da cuando el sistema inmunitario, en una respuesta inadecuada, ataca a la glándula tiroides y ésta produce más hormonas de lo normal. Es un trastorno generalmente hereditario, que afecta con mayor frecuencia a mujeres mayores de 20 años, aunque puede aparecer en cualquier momento de la vida y también en los hombres. Este tipo de hipertiroidismo es el que provoca la inflamación de los tejidos que rodean a los ojos y que puede generar su protusión, aunque la severidad de los problemas en los ojos no necesariamente corresponde con la severidad del daño en la tiroides.

HIPOTIROIDISMO

En su forma más severa, el hipotiroidismo se conoce como mixedema, lo que representa una emergencia médica. Puede ser causado por una infección, enfermedad, exposición al frío o determinados medicamentos en personas que no reciben tratamiento para el hipotiroidismo. Se presenta cuando el nivel de la hormona tiroidea se vuelve extremadamente bajo, lo que puede llevar a un coma y a la muerte. Sin embargo, es un cuadro poco frecuente.

Defectos congénitos, la extirpación quirúrgica de la tiroides, la exposición a rayos X, el yodo radiactivo usado para tratar el hipertiroidismo, la falla de la glándula pituitaria para estimular la tiroides, el uso de algunos fármacos o afecciones inflamatorias pueden contarse entre las causas, pero la forma más frecuente de hipotiroidismo es de origen autoinmune y se conoce como Tiroiditis de Hashimoto o tiroiditis crónica.

3.2. SINTOMAS

HIPERTIROIDISMO

- Dificultad para concentrarse, inquietud, ansiedad, dificultad para dormir

- Manos temblorosas
- Insomnio
- Cansancio, debilidad muscular
- Deposiciones frecuentes, aunque no diarrea
- Hinchazón en el cuello (tiroides agrandada)
- Aumento del apetito, simultáneamente a la pérdida de peso
- Irregularidad en la menstruación
- Inflamación de los tejidos que rodean a los ojos, en el caso de la Enfermedad de Graves.

SON MENOS HABITUALES LOS SIGUIENTES SINTOMAS

- Desarrollo de mamas en los hombres
- Diarrea
- Pérdida del cabello
- Hipertensión arterial
- Ausencia de menstruación
- Prurito generalizado
- Palpitaciones

HIPOTIROIDISMO

- Cansancio
- Mala memoria
- Depresión
- Piel seca y áspera
- Ritmo cardíaco lento
- Aumento de peso
- Bocio
- Intolerancia al frío
- Estreñimiento
- Somnolencia

- En situaciones extremas puede generar insuficiencia cardíaca, respiratoria e hinchazón generalizada
- Cuando se produce un mixedema: insensibilidad, disminución de la respiración, presión sanguínea baja, azúcar bajo en sangre y temperatura por debajo de lo normal

3.3 TRATAMIENTO FARMACOLOGICO

Los principales medicamentos que se utilizan para frenar las hormonas tiroideas, los antitiroideos, son el metimazol, neotomizol o propiltiouracilo. Estos medicamentos no hacen un daño estructural, no afectan de forma permanente al tiroides. Sirven para controlar el hipertiroidismo, pero no reducen el tamaño del tiroides ni actúan sobre su causa.

- En la **enfermedad de Graves** un tercio de los pacientes entran en remisión crónica estable después de 12-18 meses de tratamiento y no necesitan tratamiento ablativo con yodo o cirugía. En estos casos, durante los siguientes años se debe realizar un seguimiento de la función tiroidea para descartar que deje de funcionar debido a la inflamación prolongada del tiroides o que vuelva a aparecer la enfermedad.
- En el **bocio multinodular** los antitiroideos controlan los síntomas, pero no pueden eliminar los nódulos, por lo que es necesario plantear un tratamiento definitivo como el yodo radioactivo o la cirugía.

Otros fármacos que inhiben la acción excesiva y los síntomas de las hormonas tiroideas son:

- **Betabloqueantes.** Son un tipo de medicamentos que bloquean la acción de la hormona tiroidea en el organismo de forma rápida, en pocas horas, para disminuir los síntomas como palpitaciones, **ansiedad**, temblores, sudoración, nerviosismo, pero sin actuar sobre los niveles de hormona tiroidea en la sangre. Uno de los fármacos que actúa en todo el cuerpo es el propanolol. Además de este, se utilizan también otros fármacos de la

misma clase que tienen un tiempo de acción más largo, pero que actúan en zonas más específicas. A nivel del corazón, concretamente en las palpitaciones, se usan tratamientos como el atenolol, metoprolol, nadolol, bisoprolol.

- **Ansiolíticos.** En los casos de insomnio y **ansiedad** persistente, a pesar del tratamiento con propanolol, se pueden prescribir para inducir el sueño medicamentos llamados ansiolíticos como el lorazepam.

TRATAMIENTO CON YODO RADIATIVO

Según la causa de la enfermedad, de la edad del paciente, del tamaño del tiroides y de las otras enfermedades que el paciente pueda tener, el equipo médico puede optar por la destrucción de las células tiroides con yodo radioactivo.

Las células tiroideas necesitan yodo para fabricar las hormonas tiroideas y utilizan el yodo de la sangre independientemente de si es radioactivo o no.

El tratamiento con yodo radioactivo es muy seguro y está asociado a muy pocas complicaciones. Su objetivo consiste en reducir el tamaño del tiroides y disminuir el nivel de la hormona tiroidea en la sangre de forma progresiva en poco tiempo.

El yodo se administra por vía oral (cápsula) o por vía endovenosa y entra en el tiroides donde es captado por las células hiperactivas. De esta forma, daña las células tiroideas de forma lenta durante semanas o meses. El resto de yodo que queda libre en la sangre se elimina en 2-3 días a través de la orina en forma no radioactiva.

Después del tratamiento, se administran antitiroideos al paciente.

Posteriormente, se le realiza una prueba de sangre para valorar la respuesta de su tiroides al tratamiento.

Una vez extraída la glándula tiroidea, en función de si se ha extraído todo el tiroides o solo una parte (tiroidectomía parcial, hemitiroidectomía o istmectomía), se puede tener **hipotiroidismo** y necesitar tratamiento sustitutivo.

El tratamiento consta en la administración diaria de levotiroxina en una dosis adaptada a las necesidades del paciente. La dosificación y el control del tratamiento se realiza como en el tratamiento crónico del **hipotiroidismo**.

4. LAS ALERGIAS

Una alergia es una reacción de su sistema inmunitario hacia algo que no molesta a la mayoría de las demás personas. Quienes tienen alergias suelen ser sensibles a más de una cosa. Las sustancias que suelen causar reacciones son:

- Polen
- Ácaros del polvo
- Esporas de moho
- Caspa de animales
- Alimentos
- Picaduras de insectos
- Medicinas

Normalmente, su sistema inmunitario combate los gérmenes. Es el sistema de defensa de su cuerpo. Sin embargo, en la mayoría de las reacciones alérgicas responde a una falsa alarma. Los genes y el medio ambiente probablemente tienen un rol en las alergias.

Las alergias pueden provocar una serie de síntomas como goteos nasales, estornudos, picazón, sarpullidos, edema (hinchazón) o asma. Las alergias van de leves a severas. Una reacción severa llamada anafilaxia puede resultar fatal. Los médicos usan pruebas de piel y sangre para diagnosticar las alergias. Los

tratamientos incluyen medicinas, inyecciones y evitar las sustancias que causan las alergias.

4.1 CAUSAS

Una alergia comienza cuando tu sistema inmunitario confunde una sustancia normalmente inofensiva con un invasor peligroso. El sistema inmunitario produce anticuerpos que permanecen alertas con respecto a ese alérgeno en particular. Cuando vuelves a estar expuesto al alérgeno, estos anticuerpos pueden liberar una cantidad de químicos del sistema inmunitario, como la histamina, que causan síntomas de alergia.

Algunos de los causantes más frecuentes de alergia son:

- **Alérgenos aéreos**, como el polen, la caspa de mascotas, los ácaros del polvo y el moho
- **Ciertos alimentos**, en especial el maní, frutos secos, trigo, soja, pescado, mariscos, huevos y leche
- **Picaduras de insectos**, como las de abeja o de avispa
- **Medicamentos**, en especial la penicilina o antibióticos basados en la penicilina
- **Látex u otras sustancias que toques**, que pueden causar reacciones alérgicas en la piel

4.2 SINTOMAS

Los síntomas de la alergia, que dependen de la sustancia involucrada, pueden afectar las vías respiratorias, los senos y fosas nasales, la piel y el aparato digestivo. Las reacciones alérgicas pueden ir de leves a graves. En algunos casos graves, las alergias pueden desencadenar una reacción que puede poner en riesgo la vida, la cual se conoce como «anafilaxia».

La **fiebre del heno**, también llamada «rinitis alérgica», puede provocar:

- Estornudos
- Picazón en la nariz, en los ojos o el paladar
- Mocos, nariz congestionada
- Ojos llorosos, irritados o hinchados (conjuntivitis)

Una alergia alimentaria puede causar:

- Hormigueo en la boca
- Hinchazón en los labios, lengua, rostro o garganta
- Urticaria
- Anafilaxia

Una alergia por una picadura de insecto puede causar:

- Una zona de una gran hinchazón (edema) en el lugar de la picadura
- Picazón o urticaria en todo el cuerpo
- Tos, opresión en el pecho, sibilancia o falta de aire
- Anafilaxia

Una alergia a un medicamento puede causar:

- Urticaria
- Picazón en la Piel
- Erupción cutánea
- Hinchazón en la cara
- Sibilancia

- Anafilaxia

La **dermatitis atópica**, trastorno alérgico de la piel también llamado «eccema», puede provocar:

- Picazón
- Enrojecimiento
- Hojuelas o escamas

ANAFILAXIA

Algunos tipos de alergias, como las alergias a alimentos y a picaduras de insectos, pueden desencadenar una reacción grave conocida como «anafilaxia». La anafilaxia, una emergencia médica que pone en riesgo la vida, puede hacer que entres en estado de choque. Algunos de los signos y síntomas de la anafilaxia son los siguientes:

- Pérdida del conocimiento
- Caída de la presión arterial
- Grave dificultad para respirar
- Erupción cutánea
- Aturdimiento
- Pulso rápido y débil
- Náuseas y vómitos

4.3 TRATAMIENTO FARMACOLOGICO

Tabla IV. Medicamentos de uso tópico

	<i>Nasal</i>	<i>No indicado</i>	<i>Conjuntival</i>	<i>No indicado</i>
Descongestivos (vasoconstrictores)				
Fenilefrina	+	<12 años	+	<3 años
Nafazolina	+	<12 años	+	<5 años
Oximetazolina	+	<6 años	+	<6 años
Tetrisolina			+	
Tramazolina	+	<6 años		
Xilometazolina	+	<6 años		
Anticolinérgicos				
Ipratropio bromuro	+	<6 años		
Antihistamínicos				
Azelastina	+	<6 años	+	<4 años
Emedastina			+	<3 años
Ketotifeno			+	<3 años
Levocabastina	+	<12 años	+	<12 años
Olopatadina			+	<3 años
Estabilizadores mastocitarios				
Cromoglicato disódico	+	<6 años	+	
Epinastina			+	
Lodoxamina			+	<2 años
Nedocromil	+		+	<3 años
Corticosteroides				
Beclometasona	+			
Budesonida	+	<6 años		
Dexametasona			+	
Fluocinolona	+			<2 años
Fluorometalona			+	
Fluticasona	+	<4 años		
Hidrocortisona			+	
Mometasona	+	<6 años		
Triamcinolona	+	<5 años		
Antiinflamatorios no esteroideos				
Diclofenaco			+	<3 años
Ketorolaco			+	<12 años

Adaptado de: Bielory L⁽¹³⁾ y Vademécum Internacional UBM Medica; 2012.

5. LA SINUSITIS

La sinusitis crónica se produce cuando los espacios dentro de la nariz y la cabeza (senos paranasales) están hinchados e inflamados durante tres meses o más, a pesar del tratamiento.

Esta afección común interfiere en la forma en que el moco drena normalmente y hace que la nariz se congestione. Respirar por la nariz puede ser difícil y el área alrededor de los ojos suele sentirse hinchada o sensible.

Entre las causas de la sinusitis crónica se pueden incluir infecciones, crecimientos en los senos paranasales (pólipos nasales) o inflamación del revestimiento de los senos paranasales. También llamada rinosinusitis crónica, la afección puede afectar tanto a adultos como a niños.

5.1 CAUSAS

La sinusitis aguda suele ser consecuencia del resfriado común, que es una infección viral. En algunos casos, se desarrolla una infección bacteriana.

Es posible que tengas un riesgo elevado de contraer sinusitis si presentas:

- **Fiebre del heno u otra afección alérgica** que afecte tus senos paranasales
- **Una anomalía en las fosas nasales**, como tabique nasal desviado, pólipos o tumores nasales
- **Una afección médica**, como fibrosis quística, o un trastorno del sistema inmunitario, como VIH/sida
- **Exposición al humo**, ya sea por fumar o a través de la exposición al tabaquismo pasivo

5.2 SINTOMAS

Los signos y síntomas frecuentes de la sinusitis crónica comprenden los siguientes:

- Inflamación nasal
- Secreción espesa y descolorida de la nariz
- Secreción por la parte posterior de la garganta (secreción posnasal)
- Obstrucción o congestión nasal, que dificulta para respirar por la nariz
- Dolor, sensibilidad e inflamación alrededor de los ojos, las mejillas, la nariz o la frente
- Reducción del sentido del olfato y del gusto

Otros signos y síntomas pueden comprender los siguientes:

- Dolor de oído
- Dolor en la mandíbula superior y en los dientes
- Tos o carraspera
- Dolor de garganta
- Mal aliento
- Fatiga

La sinusitis crónica y la sinusitis aguda tienen signos y síntomas similares, pero la sinusitis aguda es una infección temporal de los senos nasales a menudo asociada con un resfriado. Los signos y síntomas de la sinusitis crónica duran al menos 12 semanas, pero puedes tener varios episodios de sinusitis aguda antes de desarrollar sinusitis crónica. La fiebre no es un signo común de la sinusitis crónica, pero podrías tener fiebre con sinusitis aguda.

5.3 TRATAMIENTO FARMAOLOGICO

El médico puede recomendar tratamientos para ayudar a aliviar los síntomas de la sinusitis, incluidos los siguientes:

- **Aerosol nasal de solución salina**, que se rocía en la nariz varias veces al día para enjuagar los conductos nasales.
- **Corticoesteroides nasales**. Estos aerosoles nasales ayudan a prevenir y tratar la inflamación. Entre ellos, se incluyen fluticasona (Flonase Allergy Relief, Flonase Sensimist Allergy Relief, otros), budesonida (Rhinocort Allergy), mometasona (Nasonex) y beclometasona (Beconase AQ, Qnasl, otros).
- **Descongestionantes**. Estos medicamentos están disponibles en forma de líquidos, comprimidos y aerosoles nasales recetados y de venta libre. Usa los descongestionantes nasales solo por algunos días. De lo contrario, pueden causar el retorno de una congestión más grave (congestión de rebote).
- **Analgésicos de venta libre**, como paracetamol (Tylenol, otros), ibuprofeno (Advil, Motrin IB, otros) o aspirina.

Ten precaución cuando les des aspirina a niños o adolescentes. Los niños y adolescentes que se están recuperando de la varicela o de síntomas parecidos a los de la influenza nunca deben tomar aspirina. Esto se debe a que la aspirina se ha relacionado con el síndrome de Reye, una enfermedad poco común pero potencialmente fatal, en estos niños.

ANTIBIOTICOS

Aunque la mayoría de los casos de sinusitis aguda adquirida en la comunidad son virales y se resuelven espontáneamente, se solía tratar a muchos pacientes con antibióticos debido a la dificultad de distinguir clínicamente la infección viral de la bacteriana. Sin embargo, en la actualidad se hace un uso más selectivo de los antibióticos para evitar la creación de organismos resistentes a estos. La Infectious Diseases Society of America (Sociedad de

Enfermedades Infecciosas de los Estados Unidos) sugiere comenzar tratamiento antibiótico en los siguientes casos:

- Síntomas de sinusitis leve a moderada que persisten durante ≥ 10 días
- Síntomas graves (p. ej., fiebre $\geq 39^\circ$ C, dolor intenso) durante ≥ 3 a 4 días
- Empeoramiento de los síntomas de sinusitis después de una mejoría inicial a partir de una infección viral típica de vías respiratorias superiores ("enfermedad doble" o enfermedad bifásica)

Debido a que muchos organismos causantes son resistentes a los medicamentos utilizados previamente, el tratamiento de primera línea actual es amoxicilina/ácido clavulánico 875 mg por vía oral cada 12 horas (25 mg/kg por vía oral cada 12 horas en los niños). En los pacientes con riesgo de resistencia a los antibióticos se administra una dosis mayor, de 2 g por vía oral cada 12 horas (45 mg/kg por vía oral cada 12 horas en los niños). Entre los pacientes con riesgo de resistencia se incluyen los menores de 2 años o mayores de 65 años, que han recibido antibióticos en el mes anterior, que han sido hospitalizados en los últimos 5 días, y los que están inmunocomprometidos.

Los adultos con alergia a la penicilina pueden recibir doxiciclina o una fluoroquinolona respiratoria (p. ej., levofloxacina, moxifloxacina). Los niños con alergia a la penicilina pueden recibir levofloxacina, o clindamicina más una cefalosporina oral de tercera generación (cefixima o cefpodoxima).

Si hay una mejoría en 3 a 5 días, se continúa la droga. Adultos sin factores de riesgo de resistencia son tratados durante 5 a 7 días en total; otros adultos son tratados durante 7 a 10 días. Los niños son tratados durante 10 a 14 días. Si no hay una mejoría en 3 a 5 días, se utiliza un medicamento diferente. Los macrólidos, trimetoprima/sulfametoxazol (TMP/SMX), y la monoterapia con una cefalosporina ya no se recomiendan debido a la resistencia bacteriana. Se

debe hacer cirugía de emergencia si hay pérdida de la visión o una posibilidad inminente de pérdida de la visión.

5.4. RECOMENDACIONES

1. **Mantente alejado** de cualquier actividad que tienda a empeorar los síntomas.
2. **Evita los desencadenantes de alergias conocidas**, como la exposición prolongada a los árboles o a ciertos tipos de flores (como la ambrosía).
3. Considera la posibilidad de **gestionar las alergias con vacunas para las mismas o con medicamentos**.
4. Habla con tu médico sobre el **uso de un aerosol nasal**, el cual podría ayudarte a calmar los síntomas.

La **sinusitis crónica** o **infección crónica de los senos paranasales** es la **inflamación de los espacios llenos de aire (senos paranasales)** que se **ubican en la parte posterior de la frente, las mejillas y los ojos**, la cual **puede continuar durante un periodo de tiempo prolongado o reaparecer de manera recurrente**.

Los síntomas suelen persistir durante 3 o más meses, e incluyen: dolor de cabeza (en la parte anterior de la cabeza o alrededor de los ojos); dolor facial alrededor de los ojos, en la frente o en las mejillas; dolor en el paladar y en los dientes; secreción nasal (amarillo, verde amarillento y espeso) y tos.

Es común que la sinusitis se deba a infecciones o alergias. Cuando la sinusitis reaparece o continúa por un periodo de tiempo largo, se considera crónica y sus causas abarcan desviación del tabique nasal o cualquier otra obstrucción de la nariz capaz de atrapar secreciones en un seno paranasal. Las infecciones dentales, como los abscesos dentales, pueden diseminarse a los senos paranasales y desencadenar sinusitis crónica. Asimismo, la alergia a la especie

de hongo *Aspergillus* parece producir una forma de sinusitis crónica particularmente difícil de tratar.

Esta afección es mucho menos común y menos severa que la sinusitis aguda, pero puede dañar y destruir a los tejidos de los senos paranasales.

BIBLIOGRAFIA

<https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/varices#>

<https://www.webconsultas.com/varices/tratamiento-de-las-varices-748>

https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/55548/55548_ft.pdf

<https://www.infosalus.com/asistencia/noticia-tratamientos-recomendaciones-contr-varices-20201021134052.html>

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/cervical-cancer/symptoms-causes/syc-20352501>

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/cervical-cancer/diagnosis-treatment/drc-20352506>

<https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/paciente/prevencion-cuello-uterino-pdq>

<https://consultorsalud.com/diferencia-hipotiroidismo-e-hipertiroidismo/#:~:text=Twitter-,El%20hipotiroidismo%20se%20desarrolla%20cuando%20la%20gl%C3%A1ndula%20tiroides%20no%20produce,un%20exceso%20de%20la%20hormonas.>

<https://www.hospitalaustral.edu.ar/plandesalud/novedades/hipertiroidismo-e-hipotiroidismo/>

<https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/hipertiroidismo/tratamiento>

<https://medlineplus.gov/spanish/allergy.html>

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/allergies/symptoms-causes/syc-20351497>

https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/03_farmacoterapia_alergia.pdf

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/chronic-sinusitis/symptoms-causes/syc-20351661>

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/acute-sinusitis/symptoms-causes/syc-20351671>

<https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-otorrinolaringol%C3%B3gicos/trastornos-de-la-nariz-y-los-senos-paranasales/sinusitis>

<https://www.clikisalud.net/4-tips-para-controlar-la-sinusitis-cronica/>