

INMUNOTERAPIA (VACUNAS DE LA ALERGIA)

*Redactado por la Dra. Laura Pérez Pastor,
Especialista en ALERGOLOGÍA y en PEDIATRÍA.*

¿En qué consiste la INMUNOTERAPIA?

La administración o tratamiento con **vacunas de alergia**, esto es, administrar el agente que causa la alergia en mínimas dosis repetidas en el tiempo, para inducir una respuesta en el sistema inmunológico que proteja de los mismos, es el único tratamiento efectivo para modificar el curso de la enfermedad alérgica.

El efecto se consigue con las dosis acumuladas a lo largo de unos tres años, según cada caso. Manifestándose con una menor aparición y severidad de los síntomas, y un menor requerimiento de tratamiento farmacológico. Junto a esto, y sobre todo en el niño, tratan de evitar la aparición de otros tipos de alergia, y la progresión de la rinitis al asma.

Hay dos tipos:

- **Subcutáneas:** Inyecciones subcutáneas en el brazo, que en pauta de mantenimiento se administran 1 vez al mes, siempre en un centro médico.
- **Sublinguales:** Soluciones o comprimidos liofilizados, que se aplican bajo la lengua en el propio domicilio, con pautas variables, generalmente diarias. Muy sujetas al cumplimiento por el paciente.

Sólo existen vacunas de alergia para las **alergias respiratorias** (rinitis, rinoconjuntivitis, asma), alergia a **veneno de himenópteros** (abejas, avispas) y al **látex**.

Como todo tratamiento médico, pueden producir **reacciones adversas**.

En el caso de la IT subcutánea, pueden ser locales (en la zona de la inyección) y sistémicas (síntomas respiratorios, digestivos, hemodinámicos...). Las graves son infrecuentes, y se suelen dar de forma inmediata, es decir en los 30 minutos de observación, que el paciente debe permanecer en el centro médico tras cada inyección, donde se administraría su tratamiento específico. En caso de sospecha o duda, deben ser comunicadas de inmediato a su alergólogo.

Reacción local inmediata: pápula o habón de diámetro mayor a 3cm (5cm en el adulto), en la primera hora.

Reacción local tardía: pápula o habón de diámetro mayor a 8cm, (10cm en el adulto) en las siguientes 24 horas.

Reacción sistémica: tos, dificultad respiratoria, pitos, estornudos, lagrimeo, vómitos, mareos, urticaria, anafilaxia...

En el caso de la IT sublingual, los efectos secundarios más frecuentes son molestias locales en la boca, como picor, escozor y sensación de hormigueo, que suelen ceder espontáneamente, y desaparecen con las dosis repetidas en el tiempo, aunque se deben comunicar a su médico.