

Seguridad en el manejo de la Inmunoterapia Específica con Alérgenos en la consulta de enfermería de Atención Primaria

Artime Ríos, Eva María

Introducción

La Inmunoterapia específica o vacunación con alérgenos (ITA) es el único tratamiento etiológico capaz de controlar procesos de causa alérgica, como rinitis, conjuntivitis, asma alérgica y reacciones alérgicas a picadura de himenópteros (abeja, avispa). Tiene una evidencia científica clase A y consiste en la administración progresiva de dosis creciente de alérgeno o alérgenos responsables de la enfermedad alérgica del paciente. Generalmente se realiza por vía subcutánea, pero cada vez más se utiliza la vía sublingual porque se ha demostrado que es una alternativa segura y eficaz. En la actualidad, también están siendo investigadas otras vías de administración como son la vía epicutánea e intralinfática.

Objetivos

Describir las técnicas de administración, indicaciones y contraindicaciones en el manejo de la inmunoterapia específica con alérgenos en Atención Primaria.

Material y Métodos

Revisión bibliográfica de la literatura científica hasta marzo de 2016 en las bases de datos PubMed y CINAHL, así como de los protocolos y recomendaciones de la Asociación Española de Pediatría, el Sistema Nacional de Salud y el Servicio Andaluz de Salud.

Palabras clave: Inmunoterapia por alérgenos, "Desensitization, Immunologic", "Allergen vaccine", "Allergen immunotherapy", Inmunoterapia sublingual, "Sublingual Immunotherapy"

Resultados

INDICACIONES

- Rinitis alérgica
- Asma alérgica
- Alergia a veneno de himenópteros

Edad habitual: 5 a 50 años
Nuevos estudios refieren que: Vía sublingual es segura en niños >3 años

ANTES DE LA ADMINISTRACIÓN VÍA SUBCUTÁNEA:

- Preguntar al paciente sobre su estado de salud
- Indagar sobre existencia de reacciones adversas en dosis previas
- Comprobar fecha de administración de la última dosis
- Asegurarse bien del vial a emplear, dosis a inyectar y fecha de caducidad del producto
- Cerciorarse de que dispone de medios necesarios para tratar una posible reacción anafiláctica: ADRENALINA

RETRASAR VACUNACIÓN SI:

- Crisis asmática (disnea, sibilancias)
- Infección respiratoria o Fiebre
- Afección cutánea severa
- Enfermedad infecciosa (Hepatitis, tuberculosis activa)
- Si vacuna con virus vivos en los últimos 10 días
- Si se ha administrado en los 7 últimos días otro tipo de vacuna antiinfecciosa
- Embarazo (No iniciar tratamiento)

TÉCNICA DE ADMINISTRACIÓN :

✦ VÍA SUBCUTÁNEA (CENTRO SANITARIO)

- Utilización jeringas 1 cc
- Se agitará suavemente el vial
- Inyección en cara externa del brazo contrario al de la última dosis, a media distancia entre el codo y hombro
- Ángulo aguja 45° con la piel y con el bisel dirigido hacia arriba
- Aspirar antes de inyectar (cambiar de lugar de inyección si se aspira sangre)
- Inyectar muy lentamente el extracto
- No frotar ni realizar masaje tras la inyección

✦ VÍA SUBLINGUAL (DOMICILIO)

- Administración de gotas sublinguales, mantener un par de minutos y tragar
- En ayunas a la misma hora siempre
- Lavado de manos tras administración

DESPUÉS DE LA ADMINISTRACIÓN VÍA SUBCUTÁNEA:

- Observación durante 30 min posteriores a la inyección de la vacuna
- Anotar en la cartilla seguimiento de la ITA: fecha, vial, dosis, administración, brazo donde se inyecta extracto, tamaño reacción local u otra incidencia
- Informar al paciente de fecha de siguiente dosis
- **INSTRUIR AL PACIENTE** para que :
 - ⊙ Informe de cualquier tipo de reacción adversa
 - ⊙ No realice ejercicios físicos violentos ni baño en agua caliente en las 3 primeras horas
 - ⊙ Conserve vacuna siempre en frigorífico evitando su congelación

CONTRAINDICACIONES:

- Enfermedades de origen neoplásico o inmunológico
- Tratamiento con betabloqueantes
- Asma severa o mal controlada
- Patologías que contraindiquen la administración de adrenalina . Por ejemplo, HTA mal controlada, cardiopatía, hipertiroidismo, glaucoma.
- Problemas para el cumplimiento. Por ejemplo, T. psiquiátrico

No se deben inyectar dos extractos en el mismo día:

Si deben inyectarse dos extractos, hacerlos en días diferentes y en distintos brazos

Duración ITA: 3 a 5 años.

Sólo en determinados casos estará justificado mantenerla > 5 años.

Conclusiones

- La inmunoterapia específica con alérgenos por vía subcutánea o sublingual es un tratamiento seguro y efectivo. Su eficacia ha quedado plenamente demostrada en numerosos estudios doble ciego y meta-análisis.
- La administración de ITA por vía subcutánea es una técnica que realiza habitualmente la enfermera en los centros de Atención Primaria cuando el paciente ha alcanzado la dosis de mantenimiento o dosis máxima, que se repite de forma mensual. Dosis anteriores habrán sido administradas por los Servicios de Alergias del Hospital.
- La implementación de protocolos actualizados y consensuados acerca de técnicas de administración, indicaciones y contraindicaciones de la vacunación, repercutirá en la seguridad del paciente.
- Instruir al paciente sobre posibles reacciones adversas y recomendaciones post-vacunación en base a la mejor evidencia científica, mejorará su adherencia al tratamiento.

Bibliografía:

- Jutel M, Kosowska A, Smolinska S. Allergen immunotherapy: past, present and future. *Allergy Asthma Immunol Res* 2016; 8 (3): 191-7
- Jutel M, Agache I, Bonini S, Burks AW, Calderon M, Canonica W *et al.* International consensus on allergy immunotherapy. *J Allergy Clin Immunol*, 2015; 136 (3): 556 - 68
- Mesa del Castillo M, Larramona H, Martínez-Cañavate A; Grupo de Inmunoterapia de la SEICAP. Inmunoterapia específica con alérgenos en Pediatría. *Protoc diagn ter pediatr* [Internet], 2013;1:145-56. [Último acceso 20 de marzo de 2016]. Disponible en: <http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/inmunoterapia.pdf>
- Fianador A, Olalde S. Inmunoterapia específica con alérgenos. *Inf. Terapéutica del Sistema Nacional de Salud* [Internet], 2008; 32, (2): 39-44. [Último acceso 20 de marzo de 2016]. Disponible en: http://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/docs/vol32_2InmuEspecAlergenos.pdf
- Guardia P, Corral V, Rufino P, Jiménez T, Ponce J, Seoño MI *et al.* Recomendaciones para el manejo de la inmunoterapia. Sevilla: Servicio Andaluz de Salud, 2004