

---

**NOTA DE PRENSA**

## **En la actualidad se vacunan menos alérgicos andaluces, pero con mejores resultados**

- Más de un centenar de alergólogos se reúnen desde hoy y hasta el sábado en el Hotel NH Málaga con motivo de la XXXIX Reunión Anual de AlergoSur.
- Mañana se realizará una puesta al día sobre el asma alérgico, con especial atención al modelo del polen del olivo.

*AlergoSur / 24 de junio de 2010.* “La vacunación alérgica se ha modernizado notablemente en los últimos años. Ahora se vacuna a menos pacientes pero con mejores resultados que antes”, afirma la doctora Carmen Moreno, moderadora de la mesa redonda *Nuevos aspectos en la inflamación alérgica bronquial* de la XXXIX Reunión Anual de la Sociedad Andaluza de Alergología e Inmunología Clínica (AlergoSur), que se celebra desde hoy hasta el sábado en el Hotel NH Málaga. “Una de las razones es la disponibilidad de componentes moleculares (alérgenos) aislados, separados de sus fuentes de origen (por ejemplo polen). Esto nos permite diagnosticar mejor (y por lo tanto seleccionar mejor al paciente candidato a vacunarse) y tener vacunas de más alta calidad, basadas en los verdaderos principios activos. Otra razón es la incorporación a la práctica asistencial habitual de unidades de inmunoterapia controladas por especialistas, que permiten mejorar sustancialmente la administración, consiguiéndose tratamientos más seguros, cómodos y eficaces”, explica la especialista.

“Cuando se administra inmunoterapia a un paciente correctamente diagnosticado, si éste padece rinoconjuntivitis y asma, es el asma la enfermedad que primero se controla, lo que supone una gran ventaja en términos de salud pública y calidad de vida de los pacientes. Estudios recientes también han demostrado que las vacunas antialérgicas previenen la aparición de asma en individuos que solamente padecen rinoconjuntivitis”, apunta.

### **Asma en alérgicos al polen del olivo**

“El polen de olivo es una de las causas más importantes de enfermedad alérgica respiratoria en el área Mediterránea”, explica el doctor Joaquín Quiralte, quien asegura que es frecuente encontrar una mayor prevalencia de sintomatología nasal y conjuntival causada por el polen de *Olea Europaea*, aunque este polen puede inducir, en zonas alta exposición, exacerbaciones epidémicas de asma entre últimos de abril y primeros de junio coincidiendo con los niveles máximos de polinización.

En cuanto a la genética, el especialista de AlergoSur advierte que “aunque cada uno de los seres humanos tenemos los mismos genes, cada uno puede mostrar diferencias en su secuencia y determinar por si mismos la aparición de ciertos rasgos biológicos que pueden conducir a enfermedades. En 2009, descubrimos varios de estos polimorfismos ligados a los genes proinflamatorios que favorecían o protegían del desarrollo del asma bronquial asociado a la alergia al polen de olivo”.

Además, el doctor Quiralte apunta que “las sensibilizaciones frente a profilina de polen de olivo y frente a Ole e 10 están asociadas significativamente y de forma independiente al asma bronquial. Sin embargo, desde AlergoSur hemos demostrado que la sensibilización a ambos alergenos en un mismo individuo, tiene un efecto sinérgico y supone hasta un riesgo cuatro veces mayor de desarrollar asma bronquial. Además, los pacientes con IgE antiOle e 10

---

presentan un mayor número de días de asma que el resto de los pacientes, con una mayor frecuencia de síntomas nocturnos, uno de los rasgos clínicos del asma moderado grave”.

**Para más información:**

**COMUNICA SALUD**

C/ Imagen, 8, 4º C  
41003 SEVILLA  
Teléfono. 95 4212994 / Fax 954212918

Carmen Galán: [carmengalan@comunicasalud.com](mailto:carmengalan@comunicasalud.com) / 629 035 518

Paco Flores: [pacoflores@comunicasalud.com](mailto:pacoflores@comunicasalud.com) / 607 526 843

Marta Conde: 607 532 206