



WORLD  
ALLERGY WEEK  
8-14 April 2013

SEMANA MUNDIAL DE LA ALERGIA,  
8 AL 14 DE ABRIL DE 2013

"ALERGIA A ALIMENTOS, UN CRECIENTE PROBLEMA DE SALUD MUNDIAL".

# II Jornadas Nacionales Conjuntas de Alergia e Inmunología en Pediatría



## Mesa Redonda

Infecciones recurrentes: motivo de consulta frecuente en pediatría

## **Rol de la atopía en el niño con infección respiratoria recurrente**



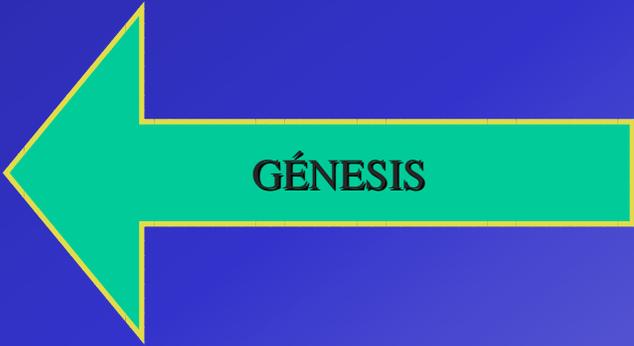
*Prof. Dra. Gloria Bandin*

Profesora Adjunta 1ra Cátedra de Pediatría - Docente Post Grado Inmunoalergia

Universidad Nacional de Rosario

Secretaría Comité Nacional Alergia (SAP)

ALERGIAS



ASMA

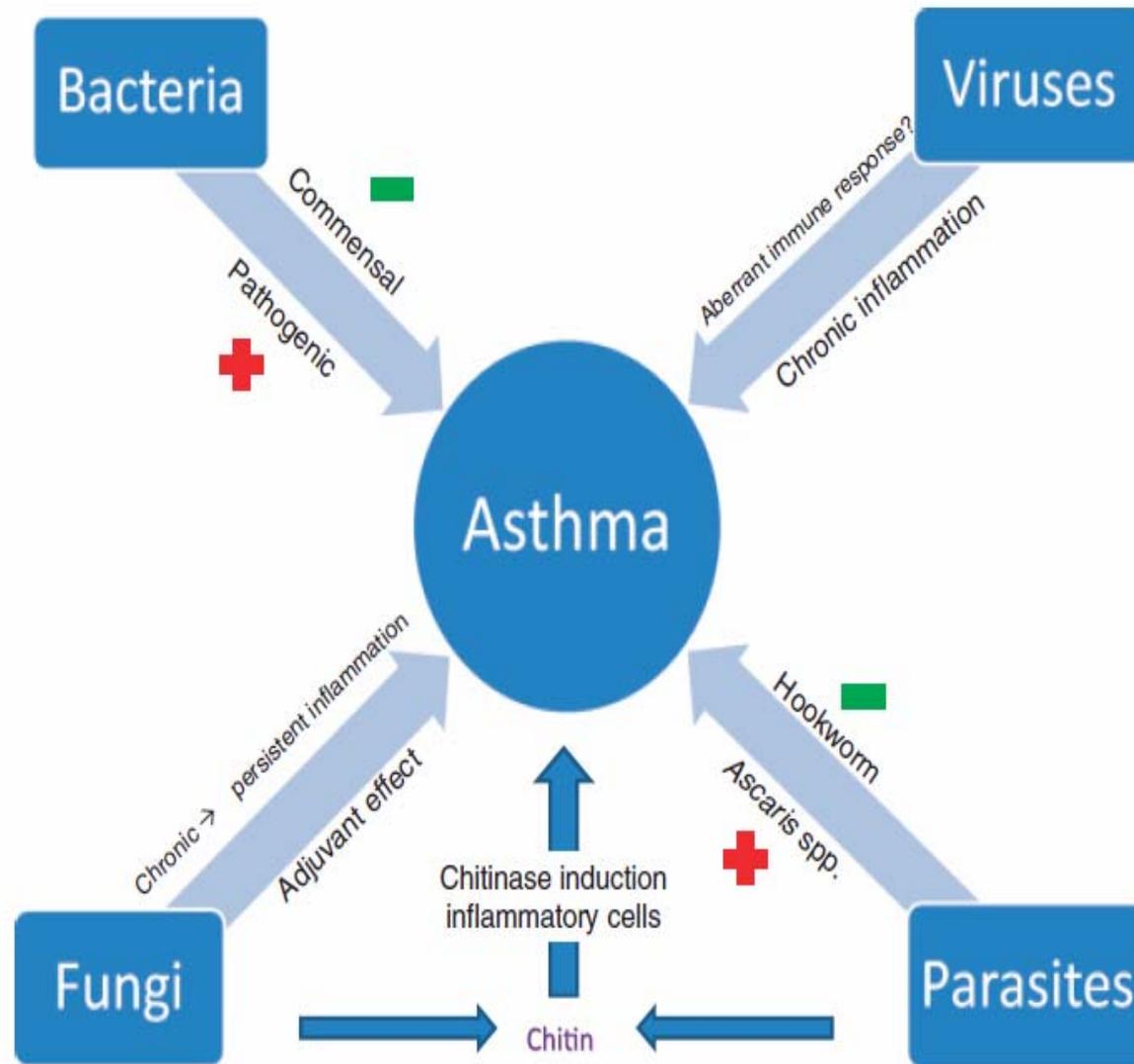
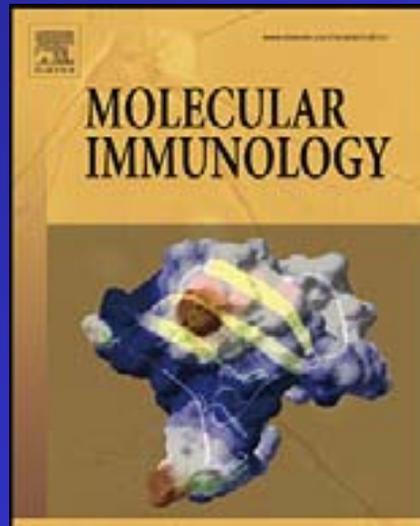


Fig 3. Proposed influence of infections on the development and exacerbation of allergic asthma.

C. M. Sevin, R. S. Peebles Jr. "Infections and asthma: new insights into old ideas"

Clinical & Experimental Allergy, 40, 1142–1154. 2010



L-ficolin (Ficolin-2) insufficiency is associated with combined allergic and infectious respiratory disease in children

*Cedzynski, M.; Atkinson, A.P.M.; Swierzko, A.S.; MacDonald, S.L.; Szala, A.; Zeman, K.; Buczylko, K.; BakRomaniszyn, L.; Wiszniewska, M.; Matsushita, M.; Szemraj, J.; Banasik, M.; Turner, M.L.; Kilpatrick, D.C. **Molecular Immunology** 47(2-3):415-419, 01/12/2009*

**¿Es frecuente la alergia en niños  
con infección respiratoria recurrente?**

## El niño con Infecciones Recurrentes :

1. El niño probablemente sano 50 %
2. El niño alérgico 30 %
3. El niño crónicamente enfermo con trastorno no inmunológico 10%
4. El niño inmunodeficiente 10%



Dr. Richard Stiehm  
Specialty Allergy & Immunology

## Infecciones recurrentes en niños atendidos en un Servicio de Inmunoalergia

Bandín, Gloria / Mindel, Elsa / Claeys, Renée / Sarraquigne, Paula / Bottai, Hebe / Leiva, Mercedes.  
*Hospital Provincial del Centenario, Servicio de Pediatría, Sección Inmunoalergia. Rosario, Argentina.*

- El 44.6 % de los niños fueron atópicos
- El 43.1% fueron sanos
- El 10.8 % fueron pacientes que padecen enfermedades inmunológicas
- El 1,5% no inmunológicas
- Las infecciones respiratorias fueron las más frecuentes.



# Impacto del Tratamiento de la atopía en niños con infecciones recurrentes

Dr. Gloria Bandín; Dr. Elsa Mindel; Dr. M. Paula Sarraquigne; Dr. Renée Claeys; Dr. Betina Menendez Porfilio; Dr. Hebe Bottai

## Edad de comienzo de las infecciones recurrentes

Grupo	Media	Desviación estándar
No tratado	2.5 años	2.9 años
Tratado	1.9 años	1.9 años

La edad promedio del comienzo de las infecciones recurrentes fue de 2.2 años con una desviación estándar de 2.5 años.

## Edad de comienzo de los síntomas de atopía

Grupo	Media	Desviación estándar
No tratado	1.6 años	1.8 años
Tratado	1.3 años	1.4 años

La edad promedio de los síntomas de atopía fue de 1.4 años con una desviación estándar de 1.6 años

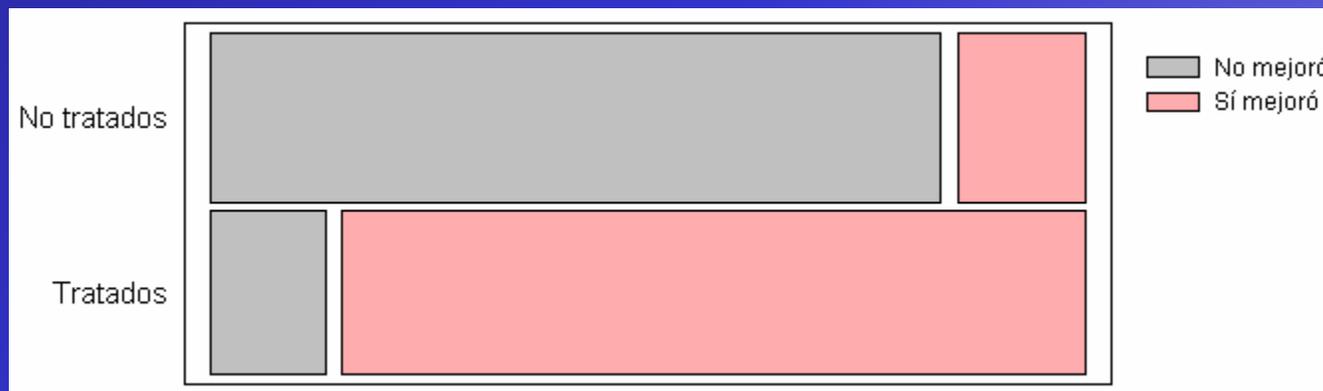
## Edad de confirmación del diagnóstico de atopía

Grupo	Media	Desviación estándar
No tratado	5.2 años	3.7 años
Tratado	5.3 años	2.5 años

La edad promedio de confirmación del diagnóstico de atopía fue de 5.2 años con una desviación estándar de 3.1 año

## Distribución de los pacientes según mejoría para cada grupo

Grupo	No mejoró de las IR	Mejóro de las IR	Total
No tratado	40	7	47
Tratado	6	39	45
Total	46	46	92



La razón de odds resultó igual a 37.14, es decir que la chance de mejorar es prácticamente 37 veces mayor bajo el tratamiento en estudio que sin él

**¿Cuándo sospechar alergia en niños  
con infección respiratoria recurrente?**



**Antecedente  
hereditarios  
de Atopía**

**Bajo peso al nacer  
Cesárea**

**Incorporación  
precoz de  
alimentos  
alergénicos**

**Antecedentes  
de procesos  
infecciosos**

**Madre fumadora**

**Zona urbana**

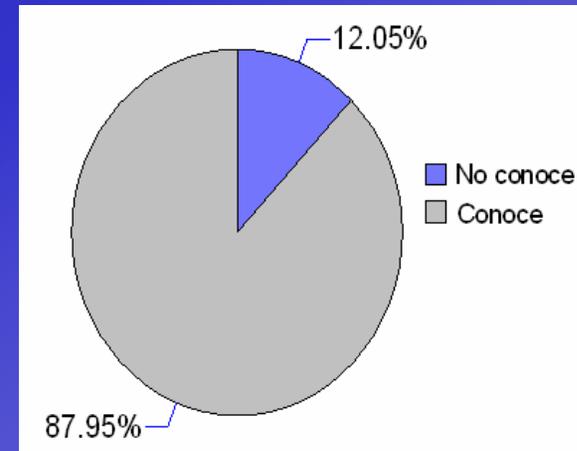
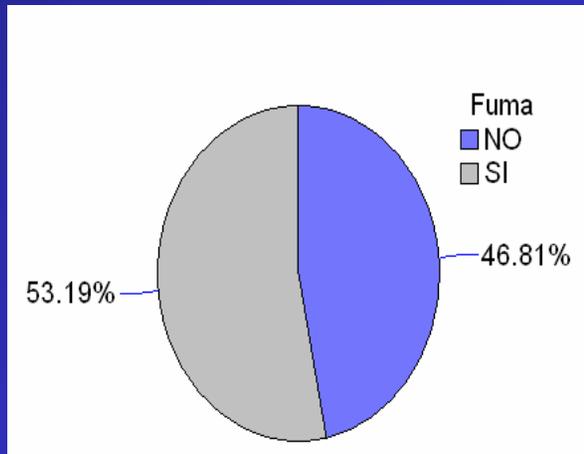
**Exposición  
Ambiental  
Aeroalergenos**

# Exposición de los niños al humo ambiental de tabaco: Una asignatura pendiente

Bandin G, Mindel E, Sarraquigne P, Collela M, Bottai H, Leiva M, Buljuvacich D  
Sección Alergia e Inmunología Centro Materno Infantil Hospital Provincial del Centenario, Rosario,  
Argentina



# Exposición de los niños al humo ambiental de tabaco: Una asignatura pendiente





Etiology, clinical manifestations and concurrent findings in mouth-breathing children.

*Abreu RR, Rocha RL, Lamounier JA, Guerra AF.*

*JPediatr (Rio J). 2008;84(6):529-535*

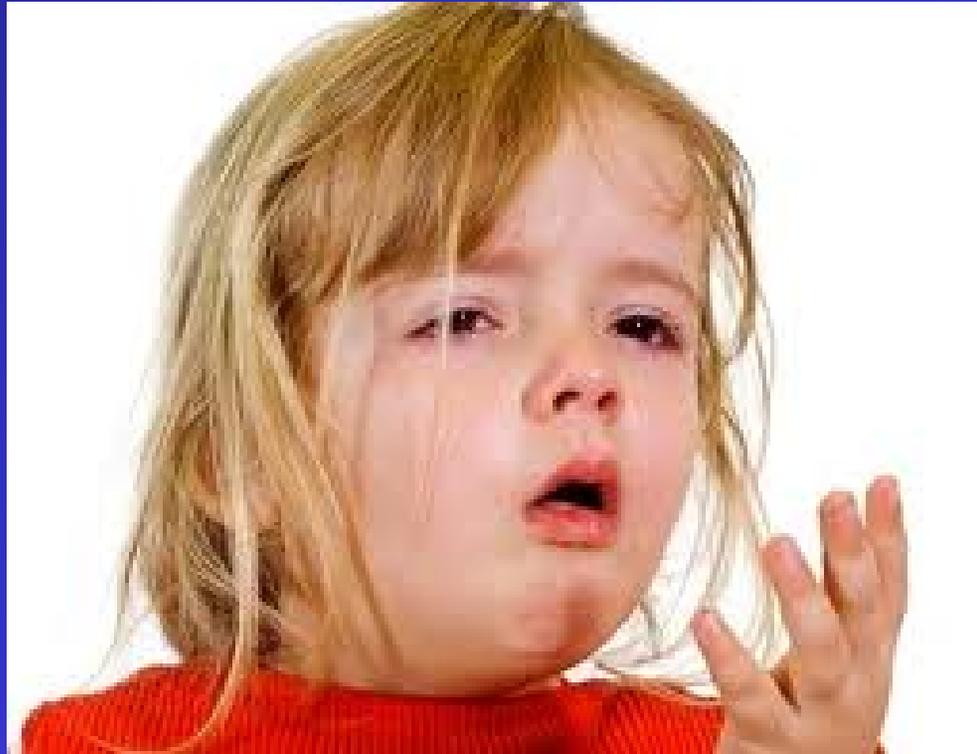
Respirador Oral

Etiología Obstructiva

93 niños 3 a 9 años de edad

Etiología	%
Rinítis Alérgica	81.4
Hipertrofia de Adenoides	79.2
Hipertrofia de Amígdalas	12.6
Desviación Septal	1





# INDICE PREDICTIVO DE ASMA

EPISODIOS DE SIBILANCIAS FRECUENTES EN LOS  
TRES PRIMEROS AÑOS DE VIDA

+

1 CRITERIO MAYOR O 2 MENORES

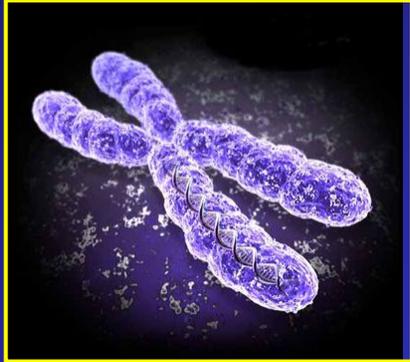
**POSITIVIDAD**

## CRITERIOS MAYORES

- Asma diagnosticado en madre o padre.
- Eczema diagnosticado

## CRITERIOS MENORES

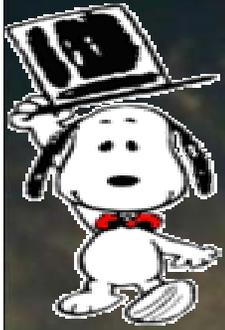
- Rinitis alérgica diagnosticada
- Eosinofilia mayor al 4%
- Episodios de sibilancias no asociadas a resfríos



**Niño con infecciones respiratorias recurrentes**

**Descartar enfermedad alérgica**





Gracias por su atención



F.M.