

Alergias: un peligro invisible

mayo 2005

La alergia mata a más de 100 conductores al año

Las alergias son las culpables de más de 100 muertes al año en accidentes de tráfico en España. Son las consecuencias más trágicas de un grupo de enfermedades que pueden durar toda la vida. Dos son las causas fundamentales de su riesgo: los propios síntomas y los efectos de la medicación.

Para muchos especialistas, las alergias son las culpables de más de 100 muertes al año en accidentes de tráfico en nuestro país. Son las consecuencias más trágicas de un grupo de enfermedades, muchas de ellas graves (rinitis alérgica, conjuntivitis alérgica, asma bronquial) que pueden durar toda la vida. Dos son las causas fundamentales de su riesgo: los propios síntomas y los efectos de la medicación. De ahí la importancia que el Instituto Mapfre de Seguridad Vial da a un fenómeno bastante desconocido, que afecta a unos ocho millones de españoles. Se estima que el 15 % de la población sufre alergia a alguna sustancia exterior, y tan solo un 25 % de los afectados es tratado por médicos, el resto recurre a la automedicación.

Las sustancias ambientales que producen alergia son normalmente proteínas y se denominan alérgenos. El número de alérgenos es casi ilimitado, pero los más importantes que producen enfermedad en el hombre son: ácaros, pólenes, hongos, animales domésticos, insectos, sustancias industriales como plásticos y látex, medicamentos, alimentos.

La alergia por pólenes está producida principalmente por tres tipos de plantas: las gramíneas, los árboles y las malezas. Los pólenes de las gramíneas son la causa más importante de síntomas en Europa Occidental. La alergia al polvo doméstico es frecuente en aquellas personas que tienen síntomas todo el año.

Los síntomas son muy variados en cuanto a localización, intensidad y gravedad. Los más comunes son: picor en la piel y en los ojos, estornudos, lagrimeo, secreciones por la nariz, tos y picor en la garganta, silbido en el pecho. El picor o cosquilleo en la nariz producen más de 5 estornudos por minuto. Hay que tener en cuenta que cada estornudo equivale a 2-3 segundos y que en una sucesión de veinte estornudos un coche a 120 Km/h, de velocidad, recorre alrededor de 660 metros casi sin control por parte del conductor.

Otro de los síntomas más frecuentes es la conjuntivitis alérgica con picor de ojos que nos conduce a un frotamiento persistente con mayor enrojecimiento y tumefacción, quemosis, sensación de cuerpo extraño y lagrimeo.

Como hemos dicho, al menos el 15 por ciento de la población española es alérgica y 7 de cada 10 de ellos desconocen que el consumo inadecuado de antihistamínicos (medicamentos con los que se combaten las alergias) afecta a las actividades diarias, entre ellas, la conducción. En la mayor parte de los casos, se trata de antihistamínicos clásicos o de primera generación, cuyo intenso efecto sedante deteriora el rendimiento psicomotor, responsable de la coordinación de los sistemas sensoriales y motores del sistema nervioso, por lo que un alérgico bajo los efectos de estos fármacos tarda más tiempo del normal en tomar una decisión, disminuye su capacidad para razonar y memorizar y adopta decisiones equivocadas. Tanto riesgo corren los alérgicos que no se tratan como los que se auto diagnostican (hasta un 16 por ciento de los alérgicos en España) o automedican (alrededor del 10 por ciento de pacientes), lo que es mucho más grave.

Según una encuesta realizada entre alergólogos españoles, un porcentaje **muy alto** de pacientes alérgicos tiene un nivel de conocimientos sobre las alergias **bajo o muy bajo**. Aumentar esta información es una tarea en la que los profesionales sanitarios pueden jugar un papel fundamental incluyendo una concienciación de los efectos que produce sobre la capacidad de conducción.

Los especialistas saben que con estos fármacos el conductor tarda más tiempo del normal en tomar una decisión en la carretera. Decisión que quizá requiera décimas de segundo. El conductor verá disminuida su capacidad para razonar y memorizar, tendrá problemas con las distancias, dificultad para permanecer alerta, confusión, aturdimiento, por lo que solicitar la información precisa de nuestro médico nos dará seguridad al volante, pues de los 4.000 principios activos comercializados en España, menos de un 10 por ciento son peligrosos para la conducción.

Hay especialistas que consideran que el riesgo de sufrir un accidente de tráfico por parte de un conductor alérgico, sometido a medicación con los antihistamínicos más somnolientos, es similar al de una persona con un nivel de alcoholemia en sangre de 0,5 a 0,6 gr/litro, es decir, un "positivo". Su grado de peligrosidad lo asemejan los expertos al que tienen los ansiolíticos.

Este problema, sobre el que quiere alertar el Instituto MAPFRE de Seguridad Vial, y al que se le suele dar muy poca importancia, se ve agravado por la

circunstancia de que los alérgicos desconocen que el consumo inadecuado de los antihistamínicos afecta negativamente a la conducción.

Hay una creencia “popular” de que estos fármacos, como ocurre con analgésicos o antibióticos, carecen de efectos secundarios y por eso algunos especialistas creen que detrás de ciertos accidentes aparentemente “absurdos” puede estar una reducción de la atención producida precisamente por una alergia mal tratada. Un problema que se acrecienta si ése paciente que se automedica, además, consume alcohol, pues aumentará los efectos sedativos. Si tenemos en cuenta que el 60% de la población adulta española consume alcohol habitualmente, el cóctel se complica.

Frente a los efectos negativos de algunos antialérgicos, los expertos recomiendan como alternativas a la no conducción, los antihistamínicos de nueva generación -basados en la desloratadina-, que no son sedativos, la vacunación contra la alergia o, en caso de necesidad, descansar más antes de ponerse al volante y con mayor frecuencia durante el trayecto, o no conducir hasta pasadas unas horas de la administración del fármaco.

En este sentido, un informe de la organización colegial advierte que tanto los antihistamínicos -utilizados en los procesos alérgicos- como las benzodiazepinas -usados para combatir los problemas de ansiedad e insomnio- son “los medicamentos más frecuentemente encontrados en la sangre de las víctimas de accidentes”.

Más información:



Departamento de Comunicación
María Jesús Gómez Luque
Tel.: 915 815 140

El Instituto Mapfre de Seguridad Vial recomienda:

- Viaje con las ventanillas del coche cerradas.
- Si utiliza el aire acondicionado, lleve un filtro especial para pólenes.
- Cuando le receten antihistamínicos advierta a su médico que es conductor.
- Limpie el coche con frecuencia, use una aspiradora potente para eliminar ácaros de moquetas y tapicerías y productos líquidos para ventanas, salpicadero, etc. especialmente si ha transportado animales en el mismo.
- Evite realizar los viajes durante el atardecer o el amanecer, ya que hay más concentración de polen.
- Procure no dejar el automóvil en zonas húmedas.
- Es mejor comenzar el tratamiento dos o tres días antes de iniciar un viaje pues los efectos sedativos disminuyen al adaptarse el organismo.

Las alergias en España

La sequía de este año está retrasando la llegada de los peores momentos de las alergias en todo el país, lo que conseguirá que las semanas conflictivas ser reduzcan.

Con carácter general el Comité de Aerobiología de la SEAIC -Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica- ha realizado un estudio cuya conclusión más importante es que el interior de la península es una de las peores zonas de Europa para los alérgicos al polen. La escasez de lluvias y la contaminación son las dos causas que determinan la menor calidad de vida de los pacientes alérgicos del centro de la península frente a los del norte. Además, los alérgicos del centro están sensibilizados a cuatro o cinco tipos de polen, lo que implica una mayor duración de los síntomas.

Según se recoge en el primer estudio multicéntrico sobre prevalencia de pólenes de España realizado en 13 ciudades españolas (La Coruña, Santander, Bilbao, Vitoria, Burgos, Logroño, Zaragoza, Barcelona, Salamanca, Madrid, Toledo, Ciudad Real y Sevilla) por el Comité de Aerobiología de la SEAIC, el tipo de polen que más afecta a los españoles es el de las gramíneas con un 77% de los pacientes con polinosis; seguido por polen de olivo, 43%; quenopodiácea, con un 27%; plátano de sombra, con un 22%; cupresáceas, con un 13% y la parietaria, con un 11%.

Si conduce por estas regiones y es alérgico, sepa que:

Gramíneas: afectan fundamentalmente a las dos Castillas, Extremadura y el interior de Levante y Andalucía. Dura hasta julio.

Olivo: Está presente en toda la zona del Mediterráneo. Jaén es la provincia más afectada, a la que siguen Córdoba, Sevilla, Málaga, Granada, Ciudad Real y Toledo. Dependiendo de variedades, sus efectos se prolongan hasta julio.

Parietaria: Es familia de las malezas y es una de las principales fuente de polen alergénico. Afecta a las zonas mediterráneas. Las provincias más afectadas son Barcelona, Murcia y Valencia. Es también importante en el Norte de España y en La Coruña.