

Importancia de la *Blomia tropicalis* como aeroalergeno

Relevance of *Blomia tropicalis* as aeroallergen

Dr. Ledit R. F. Arduzzo

La exposición a aeroalergenos intradomiciliarios resulta, en la mayoría de los países, uno de los mayores factores de riesgo de sensibilización alérgica en pacientes pre-dispuestos genéticamente. La investigación del polvo doméstico en las distintas zonas geográficas del planeta resulta, por lo tanto, a todas luces importante para conocer a que alergenitos están expuestos los pacientes que padecen de enfermedades alérgicas. De esos estudios surgen permanentemente nuevos alergenitos (1,2), que posteriormente deben ser estudiados en ensayos clínicos para valorar la relevancia que los mismos poseen como sensibilizantes.

El trabajo publicado en Archivos por el Dr. Rodríguez Santos, "Ensayo clínico diagnóstico en niños con extracto alérgico de *Blomia tropicalis*" (3), intenta en este sentido, mostrar la importancia que este ácaro tiene como sensibilizante entre pacientes y controles por debajo de los 14 años de edad residentes en la ciudad cubana de Camagüey (Cuba). Para ello utiliza un extracto producido localmente y expresa a partir de los resultados obtenidos la sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo y negativo del método utilizado.

Está claramente demostrado que la respuesta cutánea varía con la edad (4,5), por lo que la pápula obtenida con el extracto que se investigó en el referido trabajo se debería haber comparado con la obtenida con el control positivo, en este caso fosfato de histamina 54,3 mmol/l, y solo así considerar la positividad o negatividad de la prueba cutánea. En general se acepta que el tamaño de la pápula del alérgeno debe ser al menos la mitad de la obtenida con el control positivo para considerar la prueba como positiva.

Dado que de esta manera el número de pacientes y controles sanos con respuesta cutánea positiva frente a este antígeno cambia, otro tanto ocurre con la estimación de los valores de sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo y negativo.

Un punto que resulta llamativo de los resultados presentados, es que el incremento de la concentración del extracto en diez veces sólo produzca un aumento de la media del tamaño de la pápula que no alcanza los 0,3 mm. Hubiese resultado interesante conocer el número de pacientes y

controles positivos y negativos obtenidos con las dos concentraciones utilizadas.

Los autores mencionan que encuentran una prevalencia menor de sensibilización a *Blomia tropicalis* en relación a trabajos previos realizados en distintas regiones de Cuba, incluyendo la zona de Camagüey (6,7). Eso probablemente sería debido a que la media etaria de los individuos incluidos en los mencionados trabajos es claramente superior a los de el Dr. Rodríguez Santos, que incluye a niños desde el año de vida hasta una edad máxima de 14 años.

Como refería previamente, la edad es un factor importante en relación a las pruebas cutáneas, principalmente debido a dos factores: (a) la reactividad cutánea es menor por debajo de los 3 años y por encima de los 60 (4,5); y (b) en niños pequeños la exposición a aeroalergenos no fue lo suficientemente prolongada e intensa como la de un adolescente o un adulto. El número de pruebas cutáneas positivas para los distintos grupos de antígenos, se incrementa significativamente con la edad (8).

Para finalizar, quiero destacar que la publicación de trabajos que investigan la relevancia de diferentes antígenos en el desarrollo de sensibilización alérgica y desencadenamiento de síntomas, resulta de inestimable valor para quienes pretendemos tratar a nuestros pacientes de una manera integral, utilizando estrategias terapéuticas no sólo farmacológicas sino control medioambiental e inmunoterapia.

Referencias

1. Cuesta-Heranz J, de las Heras M, Sastre J, Lluch M, Fernández M, Lohoz C, Alvarez-Cuestas E. Asthma caused by Dermestidae (black carpet beetle): A new allergen in home dust. *J Allergy Clin Immunol* 1997;99:146-9
2. Patil MP, Niphadkar PV, Bapat MM. Psocoptera spp. (book house): a new household allergen in Mumbai. *An Allergy Asthma Immunol* 2001;87:151-5
3. Barbee RA, Brown WG, Kalterborn W. Allergy skin-test reactivity in a community population sample: Correlation with age, histamines skin reactions, and total serum immunoglobulin E. *J Allergy Clin Immunol* 1981;68:15-19.
4. Rodríguez Santos O. Ensayo clínico diagnóstico en niños

asmáticos con extracto alergénico de *Blomia tropicalis*. Arch Alergia Immunol Clin 2001;32:117-120

5. Skassa-Brociek W, Manderscheid JC, Michel FB. Skin test reactivity to histamine from infancy to old age. J Allergy Clin Immunol 1987;80:711-18

6. Martínez N, Aranda R, Casas R, Garriga S, Labrada A. Epidemiological study of the sensitization to common inhalant allergens in Cuba. Allergy and Clinical Immunology Internatio-

nal 1997; Sup 4: 48.

7. Rodriguez Santos O, Benítez TM, Labrada A, Jove MV. Ensayo clínico diagnóstico en adultos alérgicos y voluntarios sanos utilizando extractos alergénicos de *Blomia tropicalis*. Revista Alergia de México, 2000; XLV 11 (2):57-59.

8. Crisci CD y Arduso LRF. Aeroalergenos relevantes en Argentina e importancia en asma y rinitis alérgica. Arch Argent Alergia Immunol Clin 2000;31(1):32-47