

Alergia ocular relacionada con la exposición de aerosoles

ABEL J. SZEPS, MÓNICA A. WATANABE, DANISSE HURTADO TRESPALACIO, MARIELA TASOGNIERO

Resumen

Objetivo: Cuantificar el porcentaje de personas afectadas y el grado relativo de irritación y/o alergia ocular producido por aerosoles de uso habitual y el comportamiento entre erradicación del irritante y tratamiento médico habitual.

Métodos: Se seleccionaron 224 pacientes con signo-sintomatología de irritación y/o alergia ocular de entre 743 expuestos a aerosoles ambientales y personales. Los pacientes se clasificaron en exposición leve, moderada y severa. Estos grupos fueron a su vez aleatoriamente divididos en dos grupos de tratamiento que podrían denominarse: antialérgico/descongestivo vs. erradicación del factor irritante. Estos pacientes fueron seguidos durante 45 días y al cabo de los mismos se recolectaron los resultados.

Resultados: De 987 pacientes encuestados en el período citado, más del 75% de los mismos (743) presentaba algún tipo de exposición a aerosoles. De estos 743 pacientes expuestos, sólo el 30% (224) presentaba algún tipo de afección o signo-sintomatología. El tipo e la intensidad de exposición de cada paciente produjo cambios significativos en los resultados; mientras tan sólo el 3% de los pacientes levemente expuestos presentaban afección, los pacientes sobre-expuestos presentaban signo-sintomatología en más del 93% de los casos. Aplicadas las dos alternativas terapéuticas mencionadas en los pacientes levemente expuestos el tratamiento de erradicación no lograron mejores resultados que el tratamiento descongestivo habitual. El 87% de los pacientes sobre-expuestos mejorará notoriamente ante la erradicación del factor irritante y en su mayoría no mejoró ante un tratamiento descongestivo que no removiese la fuente de irritación.

Conclusiones: La sobre-exposición o abuso de aerosoles en el hogar y el trabajo, junto con la mala ventilación de los ambientes produce signos y síntomas de irritación y alergia ocular en la mayoría de las personas. En nuestro estudio, alrededor de un 30% de los pacientes expuestos y sobretodo un 93% de los sobre-expuestos también presentaba esta afección. No se puede lograr mejoría terapéutica si no se remueve el factor irritante.

Palabras claves alergia ocular, aerosoles, irritación ocular, tratamiento.

Ocular allergy related to aerosol exposure

ABSTRACT

PURPOSE: To quantify the frequency of exposure to aerosols, the relative degree of irritation and/or ocular allergy produced by aerosols and response to eradication therapy vs. medications.

METHODS: Were selected 224 patients with sign and symptoms of irritation and/or ocular allergy among 743 patients exposed to environmental and personal aerosols. The exposure was classified as mild, moderate and severe, these groups were further randomly divided into two treatment groups that could be called antiallergic/decongestant vs. avoidance of the irritant. These patients were followed for 45 days.

RESULTS: Among 987 patients surveyed, more than 75% of them (743) had some sort of exposure to aerosols. Of these, 30% (224) had some type of affection or sign-symptomatology. The type and intensity of exposure of each patient vary; while only 3% of patients had mild exposed conditions, over-exposed patients had more sign-symptoms in 93% of cases. In patients with mild exposure, there was no difference between avoidance of the irritant and descongestive therapy. Eighty-seven percent of patients over-exposed improved with the avoidance of the irritant.

CONCLUSIONS: Overexposure or misuse of aerosols in the home and work, coupled with poor ventilation environments produces signs and symptoms of ocular irritation and allergies in most people. In our study, about 30% of exposed patients and above 93% of the over-exposed also had the condition. No therapeutic improvement can be achieved if the irritant alone is removed.

KEY WORDS: ocular allergy, aerosol, irritants, therapy
