



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Inmunoterapia sublingual para la rinitis alérgica (Revisión)

Radulovic S, Calderon MA, Wilson D, Durham S

Radulovic S, Calderon MA, Wilson D, Durham S.
Sublingual immunotherapy for allergic rhinitis
(Inmunoterapia sublingual para la rinitis alérgica).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2010, Issue 12. Art. No.: CD002893.
DOI: [10.1002/14651858.CD002893.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD002893.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Inmunoterapia sublingual para la rinitis alérgica

Suzana Radulovic¹, Moises A Calderon², Duncan Wilson³, Stephen Durham²

¹LEAP Study Team, Paediatric Allergy Research Department, King's College, London, UK. ²Department of Allergy and Respiratory Medicine, Royal Brompton Hospital, London, UK. ³Selly Oak Hospital, University Hospitals Birmingham NHS Trust, Birmingham, UK

Dirección de contacto: Suzana Radulovic, LEAP Study Team, Paediatric Allergy Research Department, King's College, St. Thomas' Hospital, Lambeth Palace Road, London, SE1 7EH, UK. radulovics@yahoo.com, suzana.radulovic@kcl.ac.uk.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de ORL.

Estado y fecha de publicación: Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 2, 2011.

Referencia: Radulovic S, Calderon MA, Wilson D, Durham S. Sublingual immunotherapy for allergic rhinitis (Inmunoterapia sublingual para la rinitis alérgica). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2010, Issue 12. Art. No.: CD002893. DOI: [10.1002/14651858.CD002893.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD002893.pub2).

Copyright © 2011 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

Ésta es una actualización de una revisión Cochrane publicada por primera vez en *The Cochrane Library* en el Número 2, 2003.

La rinitis alérgica es un trastorno frecuente que puede deteriorar la calidad de vida de manera significativa. La inmunoterapia mediante inyección puede reducir de forma significativa los síntomas y la necesidad de fármacos, pero su uso está limitado por la posibilidad de que se presenten reacciones sistémicas graves. Por lo tanto, la inmunoterapia por vía sublingual es de considerable interés.

Objetivos

Evaluar la eficacia y la seguridad de la inmunoterapia sublingual para la rinitis alérgica en adultos y niños.

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en el Registro de Ensayos del Grupo Cochrane de Enfermedades de Oído, Nariz y Garganta (Cochrane ENT Group); CENTRAL (2010, Número 3); PubMed; EMBASE; CINAHL; Web of Science; BIOSIS Previews; Cambridge Scientific Abstracts; *mRCT* y fuentes adicionales de ensayos publicados y no publicados. La fecha de la búsqueda más reciente fue el 14 de agosto 2009.

Criterios de selección

Ensayos aleatorizados, doble ciego, controlados con placebo de inmunoterapia sublingual en adultos y niños. Las medidas de resultado primarias fueron las puntuaciones de los síntomas y de los fármacos. También se obtuvieron datos de los eventos adversos.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión independientes seleccionaron los estudios y evaluaron el riesgo de sesgo. Un autor de la revisión extrajo los datos y otros dos los verificaron nuevamente. Se usó la diferencia de medias estandarizada (DME) con un modelo de efectos aleatorios para combinar los datos.

Resultados principales

En la revisión se incluyeron 60 ensayos controlados aleatorizados. Cuarenta y nueve fueron adecuados para el agrupamiento en los metanálisis (2333 participantes recibieron inmunoterapia sublingual con alérgenos, 2256 recibieron placebo). En general, se encontró una reducción significativa de los síntomas (DME -0,49; intervalo de confianza [IC] del 95%: -0,64 a -0,34; $p < 0,00001$) y de la necesidad de medicación (DME -0,32; IC del 95%: -0,43 a -0,21; $p < 0,00001$) en los participantes que recibieron inmunoterapia sublingual en comparación con placebo. Ninguno de los ensayos incluidos en esta revisión informó reacciones sistémicas o anafilaxia grave, y ninguna de las reacciones sistémicas informadas requirió el uso de adrenalina.

Conclusiones de los autores

Esta revisión actualizada reafirma la conclusión de la revisión Cochrane original de 2003 acerca de que la inmunoterapia sublingual es efectiva para la rinitis alérgica y se ha mostrado que es una vía segura de administración.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Inmunoterapia sublingual para la rinitis alérgica (incluida la fiebre del heno)

La rinitis alérgica se caracteriza por enrojecimiento y picazón de los ojos, obstrucción y secreción nasal, y estornudos. Las causas más frecuentes de rinitis alérgica son diferentes tipos de polen (de las gramíneas y de los árboles), los ácaros del polvo, el moho y la caspa animal. La rinitis alérgica puede ser intermitente (como la fiebre del heno) o persistente (todo el año). El tratamiento de la rinitis alérgica depende de su gravedad y duración, y se basa generalmente en la administración de antihistamínicos y corticosteroides nasales. Si estos fármacos no pueden controlar los síntomas, se recomienda la inmunoterapia. La inmunoterapia incluye la administración de dosis cada vez mayores del alérgeno durante un tiempo para desensibilizar al paciente. Es el único tratamiento conocido que modifica la respuesta inmunitaria y trata la causa en lugar de los síntomas.

Al examinar 60 ensayos, se encontró una reducción significativa de las puntuaciones de los síntomas y de la medicación en los pacientes tratados con inmunoterapia sublingual, comparada con placebo. No se informaron reacciones adversas graves en los ensayos incluidos y ningún paciente necesitó el uso de adrenalina. Por lo tanto, esta revisión Cochrane actualizada reafirma las conclusiones de la revisión anterior al ratificar la eficacia y la seguridad de la inmunoterapia sublingual.