

VOZ de LÍDERES

No. 12
Julio 2024

vozdelideres.com



SOMOS LA VOZ DE LOS LÍDERES DE OPINIÓN

Dr. Benjamín Zepeda Ortega

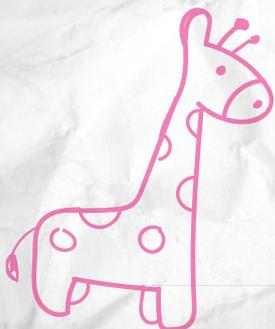
Presidente 2024-2025

XXXI Congreso
COMPEDIA 2024



COMEDIA

Colegio Mexicano de Pediatras Especialistas
en Inmunología Clínica y Alergia





Ayudando a la población a vivir vidas más largas, felices y plenas por medio de la creación y distribución de productos eficaces e innovadores.

www.carnot.com



Libertrim® Alfa
Trimebutina / Simeticona / Galactosidasa

Lact 1™
Suplemento alimenticio con Lactobacillus LB inactivados
+ Zinc
+ Selenio

Lacteol® fort
LACTOBACILLUS LB*
(* Lactobacillus fermentum y Lactobacillus delbrueckii)

VOZ de
LÍDERES

SOMOS LA VOZ DE LOS LÍDERES DE OPINIÓN

CONTENIDO

DIRECTORIO

Directora de Relaciones Públicas
Lic. Sandra Rodríguez Ley

Directora de Contenido Multimedia y Editora
Lic. Alyna Avila

Director de Producción Audiovisual
Lic. Alejandro Ortega Herrera

Departamento de Contenido Multimedia y Redacción
Marisol Vargas Salinas
Ing. Daniela Avila

Departamento Jurídico
Lic. Judith Miranda Castro

Departamento de Producción Audiovisual

Community Manager
Mayra Nallely Rangel Lara
Karen Vianey Macedo Rentería

Edwin Geovanny Torres Cueto
Ernesto Carlos Gonzáles Avila

Administración de Página Web

Diseño Editorial
Lic. Karina Pineda Soto

Ing. Alan Solís Flores
Ing. Fernanda Arzate Adan

Departamento de Distribución
Alejandro Salazar Palacios

La Revista **Voz de Líderes** es una publicación mensual editada en **Julio de 2024** por Voz de Líderes S.A de C.V. en Cecilio Róbelo, Retorno 28, Interior 17, Col. Jardín Balbuena, Del. Venustiano Carranza. C.P. 15900. Editor Responsable: Alina López Avila contacto@vozdelideres.com * (55) 89735617.

Reserva de Derechos al Uso Exclusivo del Título: 04-2022-092310574600-102 otorgado por el Instituto Nacional de Derechos de Autor (INDAUTOR). Certificado de Licitud de Título y Contenido: 17523 expedido por la Comisión Calificadora de Publicaciones y Revistas Ilustradas de la Secretaría de Gobernación. Distribución en eventos públicos y privados organizados por organismos médicos, instituciones de salud y empresas, a cargo del Departamento de Distribución de Voz de Líderes S.A de C.V. con domicilio en Cecilio Róbelo, Retorno 28, Interior 17, Col. Jardín Balbuena, Del. Venustiano Carranza. C.P. 15900.

Impresión a cargo de: Conexión Publicitaria División Impresos digitales S.A. de C.V. Dirección: Alvaro Resendiz s/n MZ 7 Lote 44, Presidentes Ejidales Coyoacán, C.P. 04470 CDMX.

Los artículos son responsabilidad de cada autor y la publicidad, así como la información de los anuncios, son responsabilidad exclusiva de cada compañía. Queda prohibida la reproducción total o parcial del contenido publicado en esta Revista y en nuestras plataformas digitales, ya que es propiedad de Voz de Líderes S.A de C.V.

- 4** **Dr. Benjamín Zepeda Ortega, Presidente 2024-2025:** Un bienio de vanguardia en el Colegio Mexicano de Pediatras Especialistas en Inmunología Clínica y Alergia.
- 10** **Dr. Benjamín Zepeda Ortega:** Beneficios de los inmunostimulantes en infecciones respiratorias.
- 12** **Dra. Sara Elva Espinosa Padilla, Vicepresidenta:** Errores innatos de la inmunidad.
- 16** **Dr. José Antonio Chávez Barrera:** Gastroenterólogo Pediatra: Abordaje actual de la diarrea con el uso de POSTBIÓTICOS.
- 18** **Dr. Elizabeth Estrada Reyes, Secretaria:** Alergia alimentaria en la edad pediátrica.
- 22** **Dra. Ana Elena Limón Rojas:** Especialista en Pediatría: Aliviando los síntomas de la tos productiva con Sensibit XP.
- 24** **Dra. Alejandra Macías Weinmann, Secretaria Suplente:** Impacto de la contaminación en el desarrollo de alergias.
- 30** **Dra. Emilia María Hidalgo Castro, Tesorera:** Rinitis alérgica en la población infantil.



Un bienio de vanguardia en el Colegio Mexicano de Pediatras Especialistas en Inmunología Clínica y Alergia

DR. BENJAMÍN ZEPEDA ORTEGA
Presidente 2024-2025



En 1988, durante el congreso nacional de alergia pediátrica, realizado en el Instituto Nacional de Pediatría (INP) de la Ciudad de México, dentro de un grupo de alergólogos pediatras, surgió la idea de crear una sociedad pediátrica enfocada a este rubro. Sin embargo, fue hasta 1989, en Cholula Puebla, que se constituyó oficialmente la Sociedad Mexicana de Alergia e Inmunología Pediátrica, la cual fue renombrada como Colegio Mexicano de Asma, Alergia e Inmunología Pediátrica,

no obstante, debido a distintos cambios en las normativas, en 2003 este organismo médico cambió su nombre a Colegio Mexicano de Pediatras Especialistas en Inmunología Clínica y Alergia, A.C.(COMEDIA).

MÁS DE UNA DÉCADA PERTENECIENDO A COMEDIA

Gracias a la ardua labor de los líderes de opinión que han presidido el Colegio Mexicano de Pediatras Especialistas en

Inmunología Clínica y Alergia, actualmente este órgano colegiado se sitúa como uno de los más importantes a nivel nacional, el cual hoy en día es liderado por uno de los especialistas más destacados en Alergia e Inmunología Clínica Pediátrica de nuestro país, el Dr. Benjamín Zepeda Ortega, quien en entrevista para nuestro medio **Voz de Líderes**, habló sobre los proyectos que se llevarán a cabo durante su bienio como Presidente, para continuar manteniendo a la vanguardia a los colegiados:



6

“Me formé como Pediatra y posteriormente estudié la Subespecialidad en Alergia e Inmunología Clínica Pediátrica, al concluir mi formación me incorporé al Colegio Mexicano de Pediatras Especialistas en Inmunología Clínica y Alergia, un organismo médico en el cual por más de diez años he sido participe de sus eventos de alto valor académico. Hace dos años tuve la oportunidad de postularme como Vicepresidente, cargo que afortunadamente me fue otorgado gracias a la votación de mis colegas”.

“Al concluir mis funciones como Vicepresidente y conforme a los estatutos del Colegio, en enero de este 2024 tomé protesta para fungir como Presidente para el bienio 2024-2025 y durante este periodo, nuestro principal objetivo es difundir información actualizada sobre las patologías alérgicas, ya que actualmente representan un problema de salud pública muy importante, siendo la rinitis alérgica y el asma, enfermedades que afectan a más de 300 millones de personas en todo el mundo”.

“Asimismo, es importante mencionar que, el asma es una de las enfermedades que

SOBRE MÍ

-Formación como Médico Cirujano en Universidad La Salle

-Especialista en Pediatría y en Alergia e Inmunología Clínica Pediátrica en la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

-Experto en Alergia Pediátrica con más de 10 años de experiencia en diversas instituciones de prestigio.



hoy en día cobra alrededor de 450 mil vidas en todo el mundo, lo cual puede ser evitable. Por lo anterior, nuestra labor a través de COMPEDIA se encuentra enfocada en mantener actualizada a la población médica y general, sobre estas

enfermedades, por medio de distintas actividades académicas, como congresos y simposios, en donde alergólogos pediatras de México y Latinoamérica, puedan mantenerse a la vanguardia en el diagnóstico y tratamiento de dichos padecimientos”.

REALIZANDO ACTIVIDADES DE ALTO VALOR ACADÉMICO

Actualmente la contaminación ambiental y el cambio climático, son dos situaciones que están agravando el estado de los pacientes alérgicos, por lo que, durante la gestión del Dr. Benjamín Zepeda Ortega, como Presidente de COMPEDIA se están realizando diversas actividades académicas para transmitir esta información al público en general, así como a los médicos generales y familiares, a fin de que la población pediátrica pueda ser referida y diagnosticada (por un alergólogo), de manera temprana para mejorar su calidad de vida.

“Cada dos meses realizamos un webinar donde abordamos temas de actualización. Hasta el momento hemos hablado



7

sobre el uso de plasmaféresis en enfermedades inmunomediadas, así como sobre el uso de esteroides en patología alérgica, ya que existe mucha corticofobia por parte del médico, así como de los pacientes y próximamente abordaremos el tema de las múltiples caras de la dermatitis atópica, así como otros más sobre los errores innatos de inmunidad, lo que conocíamos antes como inmunodeficiencias, que inician con problemas en la piel como una dermatitis atópica y la gente no sospecha que puede ser un error innato o un problema alérgico, por lo que inician sólo con tratamientos dermatológicos hasta que el paciente se pone grave”.

“Asimismo, llevamos a cabo junto con el laboratorio ABBOTT, un curso sobre alergia alimentaria, específicamente hablamos sobre la alergia a la proteína de la leche de vaca y tuvimos la participación de más de 10 profesores internacionales, ya que parte de nuestro objetivo, es que COMPEDIA sea conocido no solo en México y Latinoamérica, sino también en el resto del mundo y ser punta de lanza en el tratamiento de las enfermedades alérgicas en la infancia”.

PRIMER CONCURSO DEL CUENTO DE LA PATOLOGÍA ALÉRGICA

Durante la presente administración, la Mesa Directiva 2024-2025 encabezada por el Dr. Benjamín Zepeda, se encuentra trabajando en el lanzamiento del Primer Concurso del Cuento de la Patología Alérgica, el cual tiene como objetivo tener un mayor acercamiento entre COMPEDIA, los pacientes y los padres de familia.

“La idea es que los pacientes pediátricos a partir de los 7 hasta los 17 años, puedan contar en forma de cuento como viven su enfermedad, ya que, en muchas ocasiones, los padres tienen miedo de que sus hijos no puedan realizar distintas actividades debido a su condición, sin embargo, en casos con asma, es importante mencionar que, es una patología totalmente compatible con la vida, siempre y cuando se realice un diagnóstico temprano y se reciba un tratamiento adecuado”.

“Toda la información respecto a este concurso, se encuentra disponible en nuestro sitio web oficial ‘compedia.org.mx’



la convocatoria ya se encuentra disponible, así que la población puede acceder a nuestro portal y revisar las categorías que corresponden por la edad. Esperamos que esta actividad sea de gran interés para la población, a fin de que nos cuenten sus historias de éxito, ya que: ‘una enfermedad no tiene por qué marcar tu vida de manera negativa’”.

XXXI CONGRESO COMPEDIA

Uno de los eventos más importantes que realiza este órgano colegiado, es su congreso anual, mismo que este 2024 se llevará a cabo del 10 al 13 de julio en Monterrey, Nuevo León, durante el cual la Mesa Directiva ha estado organizando una reforestación urbana, así como distintos talleres, simposios y actividades académicas y socio-culturales para que los

médicos puedan disfrutar con su familia de la hermosa Ciudad de Monterrey.

“Oficialmente el congreso inicia el 10 de julio, sin embargo, el 8 y 9 del mismo mes, llevaremos a cabo actividades pre-congreso y en esta ocasión COMPEDIA se llena de gozo y de júbilo, porque nos juntamos con la XXXVII reunión científica del Centro de Inmunología Clínica y Alergia de Nuevo León, la cual durante un largo tiempo ha realizado un gran aporte a la información y en la academia sobre las alergias a nivel nacional”.

“En dicho congreso contaremos con la participación de 25 profesores extranjeros, incluyendo la asistencia de los presidentes de la Organización Mundial de la Alergia (WAO). Sin duda, tendremos la fortuna de contar con ponentes de alto renombre

y prestigio a nivel mundial, quienes nos hablarán sobre las actualizaciones en patologías como asma, dermatitis y rinitis, entre algunas otras. Además, realizaremos un simposio y taller para el médico pediatra y de primer contacto con la Sociedad Latinoamericana de Inmunodeficiencias (LASID). También tendremos alrededor de 40 líderes de opinión en el área de errores innatos de la inmunidad, alergia alimentaria y problemas autoinmunes”.

“Sin duda, este evento es una gran oportunidad de actualización, por lo que no se lo pueden perder, además recuerden que, en 2025 todos están cordialmente invitados a nuestro congreso en Puerto Vallarta, en donde realizaremos una liberación de tortugas marinas para ayudar a mejorar este ecosistema y concientizar a la población. ¡Los esperamos!”

Anubis®

Solución

Pidotimod

Fortalece el sistema inmunológico
Protege la salud^{1,2}



BENEFICIOS DE LOS INMUNOESTIMULANTES EN INFECCIONES RESPIRATORIAS

Las infecciones respiratorias, se definen como enfermedades que afectan tanto las vías aéreas superiores como: oídos, nariz, senos paranasales, faringe, laringe y tráquea, así como las vías aéreas inferiores (bronquios y pulmones), generalmente se autolimitan, es decir, no requieren de antibióticos para curarlas y no suelen durar más de 15 días. En la mayoría de los casos (85 por ciento) son causadas por virus, aunque también pueden sobregregarse bacterias en el 15 por ciento de los casos.

En entrevista para **Voz de Líderes**, el Dr. Benjamín Zepeda Ortega, experto en Alergia Pediátrica y actual Presidente del Colegio Mexicano de Pediatras Especialistas en Inmunología Clínica y Alergia (COMPEDIA), habló sobre abordaje de las infecciones respiratorias en la población pediátrica:

“Las infecciones respiratorias, se transmiten de persona a persona a través de gotitas de saliva al toser, estornudar o por contacto con superficies contaminadas. No obstante, existen otros factores que pueden incrementar el riesgo de desarrollar estas enfermedades en la población pediátrica, como: prematurez, bajo peso al nacer, lactancia materna ineficaz o ausente, hacinamiento (ingreso temprano a guardería), inmadurez inmunológica, exposición al humo del tabaco, desnutrición y esquemas incompletos de vacunación”.

ABORDAJE DEL CUADRO CLÍNICO

Algunos de los síntomas que pueden presentar los niños con infección respiratoria, son: tos, la cual puede ser seca en caso de afección en las vías aéreas superiores o con flema en caso de afección en las vías aéreas inferiores; cefalea, fiebre (febrícula que es una temperatura de 37.5-37.9°C o fiebre $\geq 38^\circ\text{C}$); irritabilidad, ronquera, escurrimiento nasal (anterior y/o posterior con presencia de halitosis), estornudo, congestión, dolor o secreción de oído.

“El diagnóstico es totalmente clínico, dependiendo de la zona de la vía aérea afectada, y en el caso del abordaje terapéutico, es necesario continuar con la lactancia materna y tener una alimentación balanceada con alimentos ricos en vitamina A (verduras: aceitunas sin hueso, jitomate, pimiento, brócoli, calabaza,

lechuga, zanahoria, perejil, albaca, espinacas, acelgas; frutas: durazno, aguacate, maracuyá, guayaba, papaya, mango, melón; huevo, lácteos y pescado), así como alimentos ricos en vitamina C (verduras: coliflor, col de Bruselas, Bok Choy, berros, cebollín, repollo, espárragos, habas verdes, papa; frutas: limón, lima, mandarina, toronja, naranja, fresas, frutos del bosque, kiwi, granada, piña, sandía; cereales: trigo, maíz y arroz). Aumentar el consumo de líquidos evitando el abuso de bebidas endulzadas”.

“Respecto a los cuidados generales, es fundamental mantener ventiladas las habitaciones, evitar corrientes de aire y cambios bruscos de temperatura, así como la quema de leña y productos de la combustión en lugares cerrados, evitar fumar cerca de los pequeños que se encuentran enfermos, y realizar aseos nasales constantes,

lavarse las manos frecuentemente al toser y/o estornudar, así como cubrir boca y nariz con el ángulo interno del brazo”.

“Es importante que los niños asistan a una consulta oportunamente y evitar la automedicación, sólo brindar el tratamiento que el médico indique, en caso de fiebre, colocar ropa ligera, y es importante acudir a revisión ante los siguientes datos de alarma: taquipnea,

aleteo nasal, disociación toraco-abdominal, quejido, presencia de pus o líquido en conducto auditivo, fiebre difícil de controlar y 3 o más días con síntomas que empeoran, dificultad para alimentarlo”.

INMUNOESTIMULANTES ¿CÓMO ACTÚAN?

Los inmunostimulantes son sustancias que modulan el sistema inmunológico estimulando la función de la respuesta innata y de la respuesta adaptativa. Existen dos tipos; los inmunostimulantes específicos, como las vacunas, las cuales, estimulan una respuesta inmune adaptativa a uno o más tipos antigénicos específicos. Los inmunostimulantes inespecíficos no tienen especificidad antigénica, actúan estimulando la respuesta innata por medio de patrones moleculares asociados a patógenos y receptores tipo Toll (TLRs) o por receptores que reconocen patógenos (PRR).

“La cooperación entre estos dos componentes es necesaria para el correcto desarrollo de las respuestas humorales y celulares características del sistema adaptativo. Existe una gran confianza con el tratamiento de inmunostimulantes, tanto en fase aguda como de forma preventiva en la reducción (40 por ciento) de infecciones respiratorias agudas de repetición en la población pediátrica, ayudando a la reducción de la necesidad de su de antibióticos”.

“En el caso de Pidotimod, es un inmunostimulante que refuerza y estimula los mecanismos inmunológicos involucrados en inmunidad humoral y celular mediados por LT. Asimismo, estimula y aumenta la migración de macrófagos, factor esencial y primordial en la respuesta inmune celular para obtener una adecuada fagocitosis y eliminación de gérmenes infecciosos”.

“Pidotimod, posee una acción profiláctica y protección eficiente contra infecciones por gérmenes Gram positivos y negativos, que se debe a su efecto inmunostimulante. Tiene una biodisponibilidad del 45 por ciento de dosis dependiente de la ingesta con alimentos y/o bebidas, lo que se traduce en un retardo en su absorción y

reducción de su biodisponibilidad hasta del 50 por ciento. También cuenta con una unión a proteínas plasmáticas pobre, representando una gran ventaja, ya que no interfiere con otros medicamentos y tiene una vida media de 4 horas”.

INDICACIONES TERAPÉUTICAS

Pidotimod se encuentra indicado para pacientes con infecciones del tracto respiratorio recurrentes, inmadurez inmunológica, pacientes alérgicos con asma, rinitis alérgica y/o dermatitis atópica, donde las infecciones respiratorias agudas provocan exacerbación de la patología alérgica.

“En comparación con otros inmunostimulantes, Pidotimod aumenta la actividad fagocítica y quimiotaxis de macrófagos

y neutrófilos, activa células asesinas naturales (NK) y promueve la proliferación de LT inducida por mitosis para restaurar los valores normales: CD4+ y relación CD4+/CD8+. Aunado a ello, favorece la maduración de células dendríticas y facilita la liberación de citocinas (IL-2) y moléculas proinflamatorias (IFN-g)”.

“Asimismo, induce la proliferación de LT y diferenciación hacia fenotipo Th1, suprime la variación circadiana de IgE en pacientes con asma, rinitis alérgica y dermatitis atópica, reduciendo la expresión de CD30, asociado a la alta actividad de Th2. Es importante recordar que, este medicamento no debe administrarse simultáneamente con tratamiento inmunosupresor, ni en pacientes con hipersensibilidad conocida al producto”.

Dr. Benjamín Zepeda Ortega

Especialista en Alergia Pediátrica





Errores innatos de la inmunidad

**DRA. SARA ELVA
ESPINOSA PADILLA**

Vicepresidenta



Los errores innatos de la inmunidad, anteriormente conocidos como inmunodeficiencias primarias, son un conjunto de enfermedades que impactan en el sistema inmunológico a través de afectaciones en su funcionamiento, caracterizándose principalmente por la manifestación de procesos infecciosos de repetición, que se refiere a enfermedades que se presentan con una frecuencia mayor de lo habitual.

PADECIMIENTOS GENÉTICOS POR HERENCIA

En entrevista para nuestro medio Voz de Líderes, la Dra. Sara Elva Espinosa Padilla, quien se desempeña actualmente como Vicepresidenta dentro de la Mesa Directiva 2024-2025 del Colegio Mexicano de Pediatras Especialistas en Inmunología Clínica y Alergia (COMEDIA), habló sobre los errores innatos de la inmunidad:

“La gran mayoría de estos padecimientos son genéticos, habitualmente heredados por los padres, sin embargo también pueden presentarse debido a un problema llamado ‘de novo’ que se refiere a que en el momento de la gestación los niños lo desarrollan por un problema genético sin que los papás presenten esta enfermedad”.

“Dentro de los errores innatos de la inmunidad, se encuentra un grupo muy



SOBRE MÍ

- Médica cirujana por la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí (UASLP).
- Egresada de la Especialidad en Pediatría Médica del Instituto Nacional de Pediatría (INP) con Subespecialización en Inmunología y Alergia Pediátrica.
- Maestría en Ciencias con especialidad en Inmunología en el Instituto Politécnico Nacional (IPN).
- Jefa de la Unidad de Investigación en Inmunodeficiencias del Instituto Nacional de Pediatría (INP) que es el Centro Nacional de referencias para el diagnóstico de las inmunodeficiencias primarias en México.
- Integrante de asociaciones nacionales e internacionales relativas a inmunodeficiencias y alergias como el Colegio Mexicano de Pediatras Especialistas en Inmunología Clínica y Alergia (COMPEDIA), la Asociación Latinoamericana de Inmunodeficiencias (LASID), entre otras.
- Actualmente Vicepresidenta del Colegio Mexicano de Pediatras Especialistas en Inmunología Clínica y Alergia (COMPEDIA).



frecuente en donde los niños pueden tener defectos de anticuerpos, por lo general presentan inmunodeficiencias de anticuerpos o inmunodeficiencias humorales, teniendo procesos como otitis, neumonía, sinusitis, faringitis o una combinación de todo”.

“Una sospecha de inmunodeficiencias humorales, surge cuando los padres y el médico tratante, observan por primera vez a un niño con infecciones de repetición, que a pesar de haber recibido un tratamiento de antibióticos, no presenta infecciones por un periodo corto de tiempo y posteriormente vuelve ese proceso infeccioso”.

SINTOMATOLOGÍA GENERAL

Los procesos infecciosos se presentan en diferentes combinaciones, refiriéndose así a que un niño puede mostrar el mismo cuadro infeccioso varias veces o haya tenido 2 infecciones diferentes, principalmente estos son los síntomas con los que el médico de primer contacto podría tener una sospecha de un cuadro de inmunodeficiencia.

“En ocasiones se presentan otros datos que nosotros llamamos de autoinmunidad, donde algunas células sanas de la sangre son atacadas y éstas se vuelven bajas en linfocitos, plaquetas o neutrófilos por

autoanticuerpos, también pudiera existir presencia de artritis o lesiones en la piel”.

“Para tener certeza de la enfermedad, se realiza una historia clínica completa, incluyendo datos familiares, a fin de tener conocimiento si algún familiar ha tenido un cuadro similar sin haber estado diagnosticado, posteriormente se revisa si hay amígdalas o ganglios, peso, talla y finalmente los laboratorios. Dentro de los laboratorios hay 3 laboratorios muy importantes, que son la biometría hemática completa, niveles de inmunoglobulinas IgG, IgA, IgM, IgE y muchas veces la determinación de anticuerpos contra polisacáridos de neumococo”.



VICEPRESIDENTA 2024-2025 DEL COMPEDIA

La Dra. Sara Espinosa, concluyó la presente entrevista detallando su participación dentro del COMPEDIA, así como algunos aspectos de su próxima gestión al frente de este órgano colegiado: “El Dr. Benjamín Zepeda es muy entusiasta y activo, por lo que el programa académico de nuestro congreso en Monterrey, se realizó con mucha antelación, para lo cual llevamos a cabo reuniones, a fin de verificar la coordinación de los talleres y la participación de los ponentes”.

“Durante nuestro magno evento, estaré participando en la coordinación del evento para residentes ‘Jaque Mate’, el cual se ha llevado a cabo durante varios años, en éste, se cuenta con la presencia de representantes que son escogidos por cada escuela, en donde se realiza un concurso interactivo dentro de todas las escuelas formadoras de inmunólogos alergólogos”.

“Asimismo, participaré como coordinadora de un taller sobre la sospecha de

inmunodeficiencias primarias o errores innatos de la inmunidad, donde se contará con la participación de la Sociedad Latinoamericana de Inmunodeficiencias Primarias (LASID), este módulo también contará con expertos de Latinoamérica y México explicando dichos padecimientos”.

“En el Instituto Nacional de Pediatría (INP) contamos con un curso de alta especialidad en inmunodeficiencias y la Dra. Selma Scheffler, quien fue una de nuestras alumnas en dicha Institución, dará una conferencia magistral sobre este tema durante nuestro Congreso”.

PLAN DE TRABAJO 2026-2027

El Colegio es el resultado de todas las mesas directivas previas y en el plan de trabajo de la Dra. Sara Espinosa como próxima Presidenta, se dará continuidad al trabajo realizado por el Dr. Benjamín Zepeda, a fin de lograr los objetivos del Colegio, enfocados en el crecimiento de dicho organismo médico.

“En todos los bienios habrá cosas que

fortalecer, pero sin lugar a dudas fomentar y dar a conocer estudios sobre alergología e inmunología clínica, así como fomentar e incrementar la investigación en alergia e inmunodeficiencias primarias, y el apoyo a los residentes, tendrán un punto relevante durante mi gestión”.

“Para los eventos de COMPEDIA 2026-2027 tenemos pensado que el primer año se realice en algún estado de provincia típico no tan alejado de la Ciudad de México y se harán gestiones para que el segundo año se realice nuestro congreso en un lugar de puerto o playa”.

“Por último me gustaría mencionar que, dos años antes de que se tome posesión de la presidencia se comienza con el aprendizaje para dicho cargo, por lo que durante la presente administración, me encuentro trabajando de la mano con el Dr. Benjamín Zepeda, y a pesar de que he participado en distintas mesas directivas, puedo decir que, la presidencia representa un reto mayor y para mí es un honor poder participar con todos los socios de nuestro Colegio”.

ABORDAJE ACTUAL DE LA DIARREA CON EL USO DE POSTBIÓTICOS

Dr. José Antonio Chávez Barrera
Gastroenterólogo Pediatra



16 **U**no de los principales motivos de consulta de la población pediátrica con médicos de primer contacto, son las diarreas agudas, ya que continúan siendo un problema importante, dadas las condiciones de sanidad en nuestro país. Actualmente, se estima que al menos un niño sano, se enferma de diarrea aproximadamente de 3 a 4 ocasiones por año, por lo que, este padecimiento es un motivo de consulta frecuente, así como una causa de mortalidad muy común.

El Dr. José Antonio Chávez Barrera, gastroenterólogo pediatra, quien actualmente se desempeña dentro del Hospital Ángeles del Pedregal y pertenece a la Asociación Mexicana de Gastroenterología (AMG) y a la Asociación Mexicana de Neurogastroenterología y Motilidad, en entrevista para **Voz de Líderes**, habló sobre el abordaje actual de la diarrea en niños, con el uso de POSTBIÓTICOS:

“A pesar de que la diarrea puede presentarse a cualquier edad, en población pediátrica su mayor incidencia es en niños menores de cinco años y en los casos donde aunado a ella, existe una desnutrición u otras comorbilidades, esta patología puede ocasionar el fallecimiento de los niños”.

EFICACES PARA DISMINUIR EL NÚMERO DE EVACUACIONES

La deshidratación es la principal complicación ocasionada por la diarrea, por lo que es el primer tópico a tratar por el especialista, ya que ésta es la que inicialmente puede generar que el niño ingrese a los hospitales y eventualmente pudiera presentar consecuencias fatales. Sin embargo, la diarrea conlleva a otros aspectos, sobre todo cuando debido a su larga duración afecta el estado nutricional, incluso, en algunas ocasiones puede generar un problema no solo a nivel del aparato digestivo, sino también al de otros órganos y sistemas.

“De forma reciente, se han estudiado los beneficios de los probióticos que conocemos, que son estos microorganismos que, dados en cantidades adecuadas, generan salud al huésped. También sabemos que existen los prebióticos, los cuales son considerados el alimento de los probióticos, el sustrato que permite que estás bacterias o microorganismos intestinales, puedan crecer y generar beneficios al paciente”.

“Recientemente, se habla sobre los POSTBIÓTICOS, que se caracterizan por ser bacterias o microorganismos inanimados, que mantienen las funciones de estimulación del sistema



inmunológico y que permiten que el paciente tenga una mejor respuesta ante la diarrea. Los microorganismos inanimados o sus productos, también conocidos como metabolitos, confieren beneficios a la salud de los pacientes y al emplearlos en aquéllos con diarrea aguda, se han obtenido buenos resultados, observando que, también ha disminuido el número de evacuaciones y la duración en días de la diarrea”.

CRITERIOS E INDICACIONES TERAPÉUTICAS

Actualmente la investigación sobre el uso de POSTBIÓTICOS, se ha centrado en la diarrea aguda, y a pesar de que en este rubro se tiene una mayor evidencia sobre su utilidad, también existe información sobre su empleo en otras entidades, las cuales abarcan desde procesos infecciosos hasta alérgicos. No obstante, actualmente los criterios que se aplican para su utilidad es en el paciente con diarrea aguda, ya sea pediátrico o adulto.

“En los últimos años se ha realizado mayor investigación sobre la aplicación de POSTBIÓTICOS en distintos rubros, incluso existen algunos protocolos enfocados a su empleo en el manejo del síndrome de intestino irritable, así como para la erradicación de la bacteria helicobacter pylori, causante

de gastritis crónica y úlceras. Asimismo, los han utilizado para el manejo de padecimientos alérgicos, como la dermatitis atópica y la rinitis alérgica, sin embargo, varios de estos trabajos todavía se encuentran en investigación”.

“Las ventajas que ofrecen son diversas, ya que los POSTBIÓTICOS pueden utilizarse junto con los antibióticos y a diferencia de algunos POSTBIÓTICOS, éstos no se modifican con el uso concomitante del antibiótico; otra ventaja

que tienen es el hecho de su almacenamiento, debido a que puede ser muy duradero y mantiene la viabilidad de su compuesto, dado que son microorganismos inanimados, por lo que no requieren una red fría para mantenerse funcionales. Es importante mencionar que, al ser microorganismos inanimados, los POSTBIÓTICOS no pueden generar complicaciones como infecciones en el paciente con depresión inmunológica o deficiencia de sus defensas”.



Alergia alimentaria en la edad pediátrica

DRA. ELIZABETH ESTRADA REYES
Secretaria



La alergia es una hiperrespuesta del sistema inmunológico ante alguna proteína o alérgeno; en el caso de la alergia alimentaria, ésta se define como una reacción anormal del sistema inmunitario a ciertos alimentos, lo cual puede manifestarse a través de un proceso inflamatorio en piel, intestino o en la vía respiratoria. A pesar de que esta reacción puede ser leve, en algunos casos puede agravarse, e incluso poner en riesgo la vida.

NACIMIENTO PREMATURO: PRINCIPAL FACTOR DE RIESGO

En entrevista para nuestro medio Voz de Líderes, la Dra. Elizabeth Estrada Reyes, quien se desempeña actualmente como Secretaria dentro de la Mesa Directiva 2024-2025 del Colegio Mexicano de Pediatras Especialistas en Inmunología Clínica y Alergia (COMEDIA), nos compartió información de suma importancia sobre la alergia alimentaria en la población pediátrica:

“Existen diversos factores de riesgo que influyen en el desarrollo de la alergia alimentaria, siendo uno de los más importantes el nacimiento prematuro por medio de cesárea, así como el reemplazo del pecho por fórmula para la alimentación del recién nacido dentro de las primeras 24 a 48 horas de vida, sin saber con antelación si existe algún antecedente de agentes alérgenos, lo anterior es conocido en el mundo de la Pediatría como biberón pirata”.



“Asimismo, existe la llamada marcha alérgica, que se hace visible en los primeros días de nacimiento, durante los cuales, los bebés presentan síntomas gastrointestinales, como: estreñimiento, diarrea, reflujo, vómito o distensión abdominal. Posteriormente, en los primeros meses pueden manifestar síntomas de piel, ya sea algún proceso de urticaria o dermatitis atópica, donde cabe mencionar que, ésta última presenta un 70 por ciento de asociación con alergia alimentaria”.

“Por lo anterior, es sumamente importante que se realice una intervención ante cualquiera de estos indicios, porque de no abordarse de manera oportuna, podría ocasionar síntomas de rinitis o sibilancias, haciendo un cuadro diagnóstico más complejo, ya que es muy común que, desde el nacimiento hasta los primeros 2 o 3 años de vida, los niños padezcan alguna alergia por alimento”.

DIAGNÓSTICO TEMPRANO PARA EVITAR LA PROGRESIÓN

SOBRE MÍ

-Subespecialidad en Alergia e Inmunología Clínica Pediátrica, Pediatría Médica (Hospital Infantil de México “Federico Gómez”).

-Maestría en Ciencias Médicas. Hospital General de México.

-Fellowship y pasantías en Alergia Alimentaria en España y Alemania.

-Experta en Alergia Pediátrica, cuenta con 15 años de experiencia en diversos institutos de prestigio como Hospital Ángeles Metropolitano (AHM).

-Reconocida como una de las mejores especialistas en Alergología de la Ciudad de México.



En México, se estima que del 7 al 10 por ciento de la población pediátrica presenta algún tipo de alergia alimentaria, por lo que es sumamente importante que se lleve a cabo un diagnóstico oportuno de esta enfermedad, a fin de evitar la progresión de la misma, y aunado a ello, el desarrollo de otras complicaciones.

“Cada reacción tiene una clasificación de acuerdo al tiempo en el que se manifiestan precedentes signos, tenemos reacciones inmediatas, que derivan de los primeros 30 minutos hasta las primeras 6 o 12 horas de haber ingerido algún alimento, teniendo síntomas estomacales, dermatológicos o respiratorios”.

“Por otro lado, existen las reacciones tardías o no mediadas por IgE, presentándose de 48 hasta 72 horas después de la ingesta de algún alimento; es difícil dar un cuadro clínico sin una IgE existente, ya que los síntomas se presentan después de largo tiempo y hay casos en donde conviven ambas reacciones, dando lugar a una reacción

mixta. Cuando se tiene encasillado el tipo de padecimiento que se está presentando, es importante la observación, ya que el realizar estudios no descarta la posibilidad de que se presenten reacciones tardías”.

“La alimentación adecuada durante el embarazo, es una de las principales medidas que podemos emplear para disminuir el riesgo de que nuestros niños presenten algún tipo de alergia alimentaria, ya que esto contribuye a tener un mejor proceso de la microbiota durante la gestación. Asimismo, es de gran importancia que se lleve a cabo un diagnóstico y tratamiento oportuno ante la presencia de cualquiera de los síntomas mencionados anteriormente, a fin de evitar que la alergia evolucione”.

SECRETARIA 2024-2025 DEL COMPEDIA

La Dra. Elizabeth Estrada Reyes, concluyó la presente entrevista compartiendo algunas de las funciones que desempeña como Secretaria del COMPEDIA: “Durante esta gestión, tuve como principal encomienda colaborar en la realización del diseño de todo el programa académico de nuestro XXXI Congreso, así como contactar a los 23 profesores internacionales que participan en nuestro magno evento, los cuales provienen de Alemania, España, Austria, Irlanda, Estados Unidos y Holanda, entre otras partes del mundo”.

“También hemos participado en el incremento de información en nuestra página web, ya que uno de los objetivos de la actual administración es tener un mayor acercamiento a nuestros pacientes, brindando información actualizada y de fácil acceso por medio de nuestras plataformas digitales, por lo que en nuestro sitio web, además de leer temas de interés, también podrán descargar información sobre cada padecimiento y tratamiento, orientándolos hacia los especialistas que pueden acudir de acuerdo a su enfermedad”.

“Aunado a lo anterior, lanzamos un concurso de cuentos sobre la alergia, la convocatoria concluye el 15 de octubre del 2024, y en este proyecto se abordan tres rubros: niños pequeños, escolares y adolescentes. Los cuentos deben contar con dos cuartillas, abordando temas de enfermedades autoinmunes, dermatitis atópica o anafilaxia. Los ganadores serán determinados por un jurado y habrá tres ganadores por



cada rubro, además de los premios que otorgaremos, los mejores cuentos se publicarán en nuestra página web para que las personas los descarguen”.

“Estamos muy contentos de ser parte de la Mesa Directiva 2024-2025, ya que estamos trabajando arduamente en conjunto con otros miembros del Colegio para

contribuir a la educación médica continua, así como a la actualización de conocimientos de todos los colegiados, lo cual impacta significativamente en la atención de nuestra población pediátrica. Agradezco al Dr. Benjamín Zepeda Ortega por invitarme a colaborar y ser parte de su gestión, durante la cual estamos creando un vínculo más fuerte con los pacientes”.



ALIVIANDO LOS SÍNTOMAS DE LA TOS PRODUCTIVA CON *Sensibit XP*[®]

LORATADINA / AMBROXOL

La tos productiva se caracteriza por la expulsión del moco o flema que se produce en las vías respiratorias. Este padecimiento se debe a infecciones como la bronquitis o neumonía; sin embargo, también puede ocasionarse debido a irritantes como el humo o patologías crónicas, como la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC).

En entrevista para nuestro medio **Voz de Líderes**, la Dra. Ana Elena Limón Rojas,

especialista en Pediatría y Expresidenta de la Asociación Mexicana de Pediatría (AMP), habló sobre las características de la tos productiva, así como del abordaje de este padecimiento por medio de **Sensibit XP**, un medicamento que se encuentra indicado para el alivio sintomático de la tos con flemas y resfriado:

“En México, la tos productiva se presenta de manera frecuente en la población infantil, ocasionando millones de casos cada año. Generalmente, esta patología es ocasionada por infecciones

respiratorias agudas, no obstante, también puede presentarse en niños con asma o bronquitis, ya que lamentablemente la contaminación y la exposición al humo, agravan la incidencia de esta enfermedad”.

CARACTERÍSTICAS DE LA ENFERMEDAD

Algunos de los síntomas que caracterizan esta enfermedad son: tos con expulsión de moco, sensación de congestión en el pecho y dificultad para respirar, a menudo con sibilancias o crepitaciones. Otros síntomas que pueden presentar los pacientes con tos productiva, incluyen fiebre, fatiga y dolor en el pecho al toser. Asimismo, puede haber una sensación de irritación o picor en la garganta, y en el caso del moco, éste puede variar de color, así como de consistencia.

“El abordaje diagnóstico de la tos productiva en niños, inicia con una historia clínica detallada sobre la duración y características de la tos, síntomas asociados y antecedentes médicos; posteriormente, debemos llevar a cabo un examen físico para detectar ruidos pulmonares y signos de infección. Según el

caso, también pueden realizarse radiografías de tórax o análisis de esputo”.

“La flema que presentan los pacientes con tos productiva, puede ser de distintos colores y de acuerdo a la causa de la misma, pueden emplearse tratamientos de hidratación, expectorantes o antibióticos. Principalmente, el tratamiento se centra en la hidratación para facilitar la expulsión del moco, el uso de expectorantes y, si es necesario, antibióticos para infecciones bacterianas. Además, se maneja la causa subyacente de la tos, como asma o rinitis alérgica, y se mantiene un ambiente saludable evitando irritantes. La educación a los padres sobre el tratamiento y el seguimiento médico regular son esenciales para ajustar la terapia y monitorear la evolución de la tos”.

MEJORANDO LA RESPIRACIÓN Y EL CONFORT DEL PACIENTE CON SENSIBIT XP

Sensibit XP es un medicamento que combina ambroxol y loratadina. El ambroxol es un mucolítico que actúa rompiendo las fibras de mucopolisacáridos del moco, lo que reduce su viscosidad y facilita su expulsión a través de la tos. La loratadina es un antihistamínico de segunda generación que bloquea los receptores de histamina H1, disminuyendo los síntomas alérgicos como la secreción nasal, el estornudo y la picazón. Juntos, estos componentes ayudan a aliviar la congestión y los síntomas alérgicos, mejorando la respiración y el confort del paciente.

“Este medicamento se encuentra indicado para el tratamiento de síntomas

de enfermedades respiratorias, como bronquitis y neumonía, ya que, gracias a su mecanismo de acción, alivia los síntomas y reduce la congestión, así como las secreciones en las vías respiratorias”.

“**Sensibit XP**, también es eficaz en el tratamiento de síntomas alérgicos como estornudos, picazón y secreción nasal, además, puede utilizarse en pacientes pediátricos mayores de 2 años, con dosis ajustadas según la edad y el peso del niño”.

COMBINACIÓN EFECTIVA DE MUCOLÍTICO Y ANTIHISTAMÍNICO

En comparación con otros medicamentos, **Sensibit XP** ofrece una combinación efectiva de mucolítico y antihistamínico, proporcionando alivio integral de la tos productiva y los síntomas alérgicos con menos efectos sedantes y un perfil de seguridad favorable para uso pediátrico.

“**Sensibit XP** es una excelente opción como tratamiento de la tos productiva, sin embargo, es importante mencionar que, está contraindicado en pacientes con alergia a la loratadina, ambroxol o a los excipientes, así como en niños menores de 2 años y en mujeres embarazadas o en período de lactancia”.

“También debe evitarse en personas con úlcera péptica activa, insuficiencia hepática o renal grave, y debe usarse con precaución en pacientes con asma grave y enfermedades pulmonares crónicas. No se recomienda su uso concomitante con otros antihistamínicos, no obstante, puede interactuar con ciertos medicamentos”.



Dra. Ana Elena Limón Rojas
Especialista en Pediatría



Impacto de la contaminación en el desarrollo de alergias

DRA. ALEJANDRA MACIAS WEINMANN
Secretaria Suplente



Actualmente, la contaminación es una de las amenazas más importantes para la salud a nivel mundial, ya que impacta de manera significativa en el cambio climático, debido a la industrialización y estilo de vida, lo cual tiene un efecto directo sobre las plantas, en especial las que producen alergia, incrementando los periodos de polinización y a su vez, una carga de proteínas más importante en los pólenes que se producen de las mismas, como una respuesta defensiva de las plantas hacia un entorno agresivo.

FACTORES DE RIESGO

En entrevista para nuestro medio **Voz de Líderes**, la Dra. Alejandra Macias Weinmann, quien se desempeña actualmente como Secretaria Suplente dentro de la Mesa Directiva 2024-2025 del Colegio Mexicano de Pediatras Especialistas en Inmunología Clínica y Alergia (COMEDIA), habló sobre el impacto de la contaminación en el desarrollo de alergias en la población infantil:

“El polen cargado de proteínas es bastante malo para la población alérgica, sobre todo para aquélla que radica en grades ciudades, y como si esto no fuera suficiente, debido a la contaminación algunas partículas pueden añadirse al polen, lo que genera un daño mayor en pacientes que sufren algún tipo de alergia”.

“Cabe mencionar que, el efecto de la contaminación no es solamente en el exterior, sino también al interior, ya que algunos factores dentro de nuestras casas pueden contribuir a que se genere una contaminación intramuros, por ejemplo: falta de



ventilación, uso de aire acondicionado sin mantenimiento, falta de aseo en el hogar, e inclusive la presencia mascotas o de humedad en las habitaciones”.

“Actualmente, uno de los padecimientos más frecuentes en la población infantil mexicana, es la rinitis alérgica, sin embargo, el asma es la enfermedad crónica más común en la infancia, y no podemos des-

cartar la prevalencia creciente de la dermatitis atópica, e inclusive el efecto de la contaminación que también se mide en la alergia a alimentos, lo cual está cambiando debido a la exposición a estos alérgenos”.

MEDICIÓN DE CONTAMINANTES

Para disminuir el riesgo de desarrollar alergias, es importante estar pendiente



de los reportes de las diferentes instituciones que realizan mediciones de contaminantes y considerar los horarios donde se registra una mayor exposición a los pólenes, que generalmente es entre las 10 de la mañana y las 4 de la tarde, ya que el polen necesita luz solar y viento para poder distribirse en el aire.

“Por lo anterior, lo ideal es mantener las ventanas cerradas en los horarios mencionados, y fuera de ellos, se recomienda ventilar los hogares, sobre todo para disminuir la contaminación intramuros, especialmente para que los ácaros y hongos no se intensifiquen. En los casos donde las personas realizan actividades deportivas, es recomendable que no la lleven a cabo en el exterior cuando los niveles de contaminación están muy altos, sin embargo, pueden hacerlo en espacios cerrados”.

“Mientras que, dentro del ámbito personal, es importante contribuir a disminuir la exposición de contaminantes, por ejemplo, podemos compartir los coches y tratar de reutilizar los empaques o productos de manera frecuente, para no aumentar la carga de basura en el ambiente”.

ABORDAJE DE PACIENTES ALÉRGICOS

El control ambiental aplica para todos los niveles, sin importar cuál sea la manifestación alérgica, no obstante, los especialistas recomiendan que, los pacientes se ubiquen en habitaciones fáciles de limpiar, sin demasiados objetos, principalmente, evitar que los niños tengan muchos peluches en su cama o cerca de ella.

“En los casos donde se tiene mascotas en casa, es necesario evitar que éstas suban a la cama o a los muebles, así como que duerman con los pacientes. Aunado a ello, es muy importante vigilar de manera periódica, la presencia de humedad en las paredes y tratar de retirar los muebles que están pegados a las mismas, así como evitar el consumo de tabaco dentro de los hogares, porque el fumar intensifica el efecto nocivo de los alérgenos”.

“Es importante considerar los signos de alarma en niños, generalmente de aquéllos que podrían presentar rinitis alérgica, ya que suele confundirse con una gripa común, pero lo interesante, es que esta enfermedad solo dura la mitad del día, y en la mayoría de

los casos, los niños amanecen con la nariz tapada o estornudando, incluso estos síntomas se acompañan de ojos llorosos, entre algunas otras manifestaciones”.

“Aunque parezca ser una enfermedad relativamente inocua o no tan grave como para poner en riesgo la vida, es importante que los padres de familia acudan con un médico especialista para que los oriente, y realice las pruebas pertinentes, a fin de que los niños reciban un tratamiento oportuno para que puedan cumplir cabalmente con sus funciones”.

SECRETARIA SUPLENTE 2024-2025 DEL COMPEDIA

Para concluir la presente entrevista, la Dra. Alejandra Macias Weinmann, compartió algunas de las funciones que realiza como Secretaria Suplente dentro de la Mesa Directiva 2024-2025 del Colegio Mexicano de Pediatras Especialistas en Inmunología Clínica y Alergia, así como de su participación en la realización de los eventos académicos de este órgano colegiado:

“Como Secretaria Suplente, apoyo al Dr. Benjamín Zepeda Ortega, nuestro actual

SOBRE MÍ

-Formación como Médico Cirujano en la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL).

-Especialidad en Pediatría por la Facultad de Medicina, Hospital Universitario de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

-Especialidad en Alergia e Inmunología Clínica, por la Facultad de Medicina, Hospital Universitario de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

-Profesor de pregrado y posgrado de Alergia e Inmunología Clínica de la Facultad de Medicina y Hospital Universitario de la UANL.

-Miembro del Sistema Nacional de Investigadores SNI I.

-Expresidente del Consejo Nacional de Inmunología Clínica y Alergia.



Presidente, para cumplir con los proyectos que se llevarán a cabo durante su gestión, personalmente me encuentro realizando el Comité Local de nuestro Congreso, el cual se llevará a cabo en Monterrey, la idea es ser un puente entre COMPEDIA, los médicos locales y las autoridades para poder cumplir adecuadamente con nuestro compromiso académico”.

“Esperamos que nuestro Congreso sea sumamente exitoso, ya que tenemos la participación de más de 20 profesores extranjeros que son líderes en su rama, además, se impartirán temas diversos y actuales, así como distintos talleres dirigidos a médicos de primer contacto y algunos exclusivos para alergólogos. Es importante mencionar que, este magno evento se planificó para los alergólogos y sus familias, a fin de que juntos disfruten de la gran ciudad que es Monterrey”.

“Finalmente quisiera mencionar que, me siento muy afortunada de pertenecer a la Mesa Directiva 2024-2025 de este Colegio, ya que me entusiasma trabajar con todos mis compañeros para actualizar y mantener a la vanguardia a todo el colegiado”.



Adarex[®]
Prednisolona

POTENCIA
ANTIINFLAMATORIA
que le devuelve la sonrisa a los niños.



COMEDIA
Colegio Mexicano de Pediatras Especialistas
en Inmunología Clínica y Alergia



 ¡Rico sabor
a uva!

Megalabs
México
Italmex S.A.

No. de Registro: 135M2017 SSA Aviso de Publicidad No. 223300202C1568

XXXII

CONGRESO NACIONAL
DE ALERGIA, ASMA E INMUNOLOGÍA PEDIÁTRICA
COMEDIA 2025

9 AL 12 DE JULIO 2025
PUERTO VALLARTA, JAL.
CENTRO DE CONVENCIONES DE PUERTO VALLARTA



www.comedia.org.mx



Rinitis alérgica en la población infantil

DRA. EMILIA MARÍA HIDALGO CASTRO

Tesorera



La rinitis alérgica se define como un cuadro inflamatorio de la mucosa nasal (parte interna de la nariz), que es causado por exponerse a alérgenos en el ambiente, ocasionando sustancias de alergia y posteriormente inflamación. De acuerdo al estudio ISAAC (International Study of Asthma and Allergies in Childhood), realizado en nuestro país, se estima que la prevalencia de

rinitis alérgica en la población escolar es del 12 por ciento en niños de 6 y 7 años, mientras que, en adolescentes de 13 a 14 años, es del 15 por ciento.

CARGA GENÉTICA: UNO DE LOS PRINCIPALES DETONANTES

En entrevista para nuestro medio **Voz de Líderes**, la Dra. Emilia María Hidalgo Castro,

quien se desempeña actualmente como Tesorera dentro de la Mesa Directiva 2024-2025 del Colegio Mexicano de Pediatras Especialistas en Inmunología Clínica y Alergia (COMEDIA), compartió información sobre los síntomas, diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad:

“Existen diversos factores que contribuyen al desarrollo de enfermedades alérgicas,



no obstante, en la rinitis alérgica la carga genética es un punto muy importante, ya que se ha demostrado que cuando ambos padres presentan este padecimiento, los niños tienen una probabilidad del 30 al 70 por ciento de padecerlo”.

“Asimismo, la exposición a la contaminación diaria en las grandes ciudades, favorece a que los pólenes tengan un comportamiento más agresivo en la liberación de sustancias alergénicas, las cuales con mayor frecuencia suelen provocar alergia en las vías respiratorias”.

“Otro de los factores, es la alta concentración de alérgenos dentro de los hogares, como la humedad y el polvo casero, aunado a la exposición a irritantes ambientales y el humo del cigarrillo. Lo anterior, favorece a que la vía respiratoria se inflame, y en los casos donde se tiene una carga genética importante, el organismo reacciona generando anticuerpos IgE contra algún alérgeno específico, llegando a desarrollar rinitis alérgica”.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Algunos de los síntomas que pueden desarrollar los pacientes con rinitis alérgica

son: picazón en la nariz, boca, ojos, garganta y oídos, así como problemas con el olfato, rinorrea, estornudos, ojos llorosos y congestión nasal, entre algunos otros, por lo que generalmente algunos padres de familia suelen confundir este padecimiento con una gripa normal.

“Es importante no confundir la rinitis alérgica con una gripa normal, y estar alerta de la sintomatología de los niños, ya que habitualmente en estos casos suele presentarse mucosidad transparente, comezón en la nariz, ataques de estornudo, congestión nasal, e incluso algunos pequeños amanecen mormados, sin haber presentado fiebre o algún malestar posterior, y generalmente la inflamación puede hacer que los niños duerman con la boca abierta o ronquen”.

“Dentro de las medidas que podemos emplear para disminuir el riesgo de que nuestros niños desarrollen esta enfermedad, se encuentra la lactancia materna, ya que es importante favorecerla desde el nacimiento en bebés que presentan una predisposición genética, debido a que además de ayudar a prevenir el desarrollo de enfermedades alérgicas a temprana edad, en algunos casos, coadyuva

a disminuir el impacto de las mismas”.

“No podemos asegurar que esto evite en un 100 por ciento las posibilidades de presentar alguna alergia, pero teniendo en cuenta la predisposición genética, hay ciertas medidas de prevención que pueden tomarse dentro de los hogares para ayudar a que los síntomas no sean tan graves, como tratar de exponerse lo menos posible a objetos que acumulen mucho polvo, ventilar las habitaciones, lavar cortinas y peluches con frecuencia”.

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Cuando se tiene la sospecha que un paciente presenta rinitis alérgica, es necesario que el especialista realice una prueba cutánea para poder identificar la causa del alérgeno, ya sea ambiental o por algún alimento. Posterior a que se determine la causa, el médico tratante debe brindar recomendaciones sobre el control ambiental para evitar la exposición a ese alérgeno y posteriormente empezar un tratamiento.

“La base principal en el tratamiento es el control de la inflamación generada en la nariz, en este caso suele tratarse por medios de sprays nasales, y cuando el

SOBRE MÍ

- Doctora en Medicina en la Universidad Evangélica de El Salvador (U.E.E.S.).
- Especialidad en Pediatría en el Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom El Salvador (HNNBB).
- Subespecialidad en alergia e inmunología clínica pediátrica en el Hospital Infantil de México Federico Gómez (HIMFG).
- Diplomado en Inmunología Avanzada: Instituto Politécnico Nacional, Escuela Nacional de Ciencias Biológicas (IPN).
- Diplomado en Inmunología Clínica: Instituto Politécnico Nacional, Escuela Nacional de Ciencias Biológicas (IPN).
- Investigadora clínica en Alergia en Centro de Asma y Alergia de México.
- Consulta privada en el Centro de Asma y Alergia en México.



paciente presenta episodios agudos de escurrimiento nasal, comezón y estornudo, recomendamos antihistamínicos o anti-alérgicos, los cuales deben administrarse durante un periodo corto para disminuir la sintomatología. Si el paciente no presenta ninguna mejora, damos la opción de una vacuna para la alergia llamada inmunoterapia alérgeno específica, la cual ayuda a controlar enfermedades alérgicas a largo plazo.”

“Cabe mencionar que, la rinitis alérgica es un padecimiento que no es curable, pero si controlable; la vacuna genera anticuerpos contra lo que el paciente es alérgico, sintiendo una mejoría considerable por un periodo muy extenso, pero los síntomas pueden volver a presentarse después de un largo tiempo, por eso esta patología es considerada una enfermedad crónica que se controla”.

TESORERA 2024-2025 DEL COMPEDIA

Para finalizar la entrevista, la Dra. Emilia María Hidalgo Castro, compartió algunas de las funciones que realiza como Tesorera de la Mesa Directiva 2024-2025 del Colegio Mexicano de Pediatras Especialistas en Inmunología Clínica y Alergia, así como de su participación en la realización de los eventos académicos del COMPEDIA:

“Como Tesorera, mi función es vigilar que los recursos que entran al Colegio cada año sean utilizados correctamente, así como apoyar al Dr. Benjamín Zepeda Ortega con la parte logística del programa académico y apoyar en la parte educativa para pacientes y padres de familia”.

“Este año el congreso que tendremos será solo para médicos, pero en el pre-congreso si habrá un taller para padres y pacientes con asma y alergias. La parte educativa para padres la tendremos por medio de nuestro sitio web, en donde estaremos abordando temas como: recomendaciones en el control de posibles alérgenos dentro de casa y en el uso de medicamentos, además compartiremos nuestro conocimiento sobre cada enfermedad alérgica y sus síntomas, para que puedan acudir con el médico correspondiente”.

“Por último me gustaría mencionar que, es un honor para mí colaborar con el Dr. Benjamín Zepeda, ya que me perece que su labor como Presidente es una responsabilidad enorme, no solo al apoyar a la población con algún padecimiento alérgico, sino también a los miembros del Colegio, y esperamos que nuestro congreso sea todo un éxito”.

VOZ de
LÍDERES
SOMOS LA VOZ DE LOS LÍDERES DE OPINIÓN



Síguenos en nuestras redes sociales



Voz de Líderes



@vozdelideres



vozdelideres



Voz de Líderes

Escucha nuestros podcasts en VOZ de LÍDERES



Ingresa a nuestro sitio web para descargar
la revista y leer artículos de interés:
vozdelideres.com



Similac®

Arroz-Advance

PRIMERA Y ÚNICA FÓRMULA CON HMO*

INDICADA COMO TRATAMIENTO DE
PRIMERA LÍNEA DESDE EL DIAGNÓSTICO DE LA
ALERGIA A LA PROTEÍNA DE LECHE DE VACA**
POR LAS GUÍAS: 1,2

ESPGHAN y DRACMA



Es hipalergénica
y con mínima
inmunogenicidad.²



Apoya a mejorar la
absorción de nutrientes,
facilitando una
adecuada digestión.³



Ayuda a una
mejor absorción de
oligoelementos.⁴



Ayuda a modular
respuestas inmunitarias
y desarrollo cognitivo.⁵

Material exclusivo para el profesional de la salud. La leche materna es el mejor alimento para el lactante y se recomienda su uso por el mayor tiempo posible durante la infancia. El uso de este producto debe hacerse bajo orientación médica. *Por sus siglas en inglés Human Milk Oligosaccharides, en español, Oligosacáridos de la Leche Materna. **APLV: Alergia a la proteína de leche de vaca. ***Triglicéridos de cadena media. *Fórmula con hierro no láctea para lactantes con necesidades especiales de nutrición, a base de proteína de arroz extensamente hidrolizada. Referencias: 1. Bognanni, A., et al (2024). The World Allergy Organization journal, 17(4), 100888; 2. Vandenplas, Y et al (2021). Nutrients, 13(10), 3429; 3. Shah ND, et al. Pract Gastroenterol. 2017;41(2):20-28; 4. Lasekan, J. B., et al (2017) Food & nutrition research, 61(1), 1330104; 5. Bode L. (2012). Glycobiology, 22(9), 1147-1162.



Sensibit XP[®]

LORATADINA / AMBROXOL

ALIVIA LA TOS Y EL RESFRIADO^{1,2}

Antihistamínico y Mucolítico^{1,2}

Acción antialérgica y expectorante^{1,2}

Para el alivio sintomático de
tos con flemas y resfriado^{1,2}



Referencias:
1.- Marbete Sensibit XP Solución.
2.- Marbete Sensibit XP Tabletas.
Solución: No se use en niños menores de un año. Tabletas: No se use en niños menores de 6 años.
Si las molestias persisten por más de 5 días consulte a su médico ** Marca registrada
Sensibit XP Tabletas Reg. Núm. 444M2008 SSA VI.
Sensibit XP Solución Reg. Núm. 766M2004 SSA VI.
Permiso de publicidad No. 183306202C2546

Reporte las sospechas de reacción adversa al correo farmacovigilancia@liomont.com.mx ó en la página www.liomont.com.mx.

