

del Estado Zulia, se encuentra este mismo tipo de vegetación y clima, más ciertas regiones que poseen vegetación tipo pluvial y manglares. En base a estos conocimientos seleccionamos plantas productores de pólenes potencialmente alérgicos que son comunes a este tipo de región y clima.

Los resultados fueron muy satisfactorios como lo vimos en el Capítulo III.

Debido a que no hemos hecho mención durante la discusión al aspecto de las alergias alimenticias detectadas en nuestros casos de alergias respiratorias, debemos mencionar el hecho de que solamente 5 de los 52 casos de sensibilidades a alérgenos alimenticios, tenían una relación etiológica entre la ingestión del alimento y la aparición de los síntomas respiratorios. Todos ellos cinco eran niños, y en estos casos, además de las otras medidas terapéuticas sintomáticas o de hiposensibilización hacia aeroalérgenos, se instituyó una dieta de eliminación del alimento ofensor como era lo indicado.

## **CAPITULO V**

### **CONCLUSIONES**

Nuestras conclusiones son las siguientes:

1.— Es necesario realizar una encuesta epidemiológica en la ciudad de Maracaibo y otras ciudades del país con el fin de determinar la verdadera incidencia de enfermedades respiratorias alérgicas.

2.— En el área de Maracaibo existen pólenes alérgicos como en cualquier otra región tropical y es necesario formar un equipo de alergólogos, botánicos y agrónomos que se encarguen de realizar un estudio completo y detallado sobre el tipo de plantas alérgicas existentes en la ciudad de Maracaibo. Similar estudio deberá realizarse en todas las ciudades principales del país, con el fin de que los alergólogos que practican en esas ciudades o regiones cuenten con la información necesaria que les permita seleccionar mejor sus armas diagnósticas y terapéuticas en lo referente a alergias respiratorias.

3.— Debido a que en nuestro trabajo observamos que los pólenes ocupaban el segundo lugar como aeroalergenos importantes en la etiología de los cuadros respiratorios alérgicos observados, es preciso que los especialistas tomen en cuenta este hecho con el fin de tener mayor éxito en los estudios diagnósticos de cada caso.

4.— Debido a los buenos resultados obtenidos con los tratamientos de inmunoterapia se impone el que las autoridades sanitarias y asistenciales proporcionen medios suficientes a los Hospitales Generales de la ciudad para crear Servicios de Consulta de Alergia donde se realicen estudios diagnósticos completos y se suministre tratamiento de hiposensibilización a aquellos que lo necesiten.

5.— El buen resultado obtenido en la inmunoterapia de asma bronquiales con alergia bacteriana de tipo inmediato impone la conducta de tratar de determinar el tipo de sensibilidad bacteriana que los pacientes poseen, ya que depende de ella el pronóstico y los resultados que se obtengan con la inmunoterapia.

6.— Las pruebas alérgicas para hongos ambientales pueden realizarse en pacientes del área de Maracaibo, con dos mezclas principales: una mezcla contentiva de antígenos de *Aspergillus*, *Penicillium* y *Trichoderma*; y otra mezcla contentiva de antígenos de los hongos, *Hormudendrum*, *Helminthosporium* y *Curvularia*.

Con estas dos mezcla se podrá deterctar teóricamente un 90 % de los casos de alergia a hongos ambientales.

## CAPITULO VI

### RESUMEN ANALITICO

En este trabajo se realizó una encuesta polínica en la ciudad de Maracaibo, que demostró la presencia de pólenes de gramíneas durante todo el año.

Se pudieron identificar granos de pólenes de las familias *Ambrosia* (arbusto), *Prosopis*, *Morus* y *Celtis* (árboles).

Los granos de polen de la Ambrosia presentaron una mayor concentración durante los meses lluviosos. Los pólenes de los árboles identificados presentaron mayor concentración atmosférica en dos épocas del año: al principio y al final de año.

Se estudiaron 305 casos de alergias respiratorias en el transcurso de tres años, siendo la entidad clínica más frecuente, la rinitis alérgica, seguida luego, del asma bronquial.

Se realizaron pruebas alérgicas en estos pacientes y los resultados indicaron que los alérgenos causantes de sensibilidades en ellos eran en orden de frecuencia: polvo casero, pólenes, hongos ambientales, otros inhalantes ambientales (epitelio de animales, etc.), bacterias y alimentos.

Es de notar que los pacientes estudiados eran predominantemente adultos.

Entre las gramíneas, las tres familias más frecuentes como causa de polinosis fueron: *Cynodon*, *Dactylis* y *Lolium*.

De los arbustos, las tres familias más frecuentes causas de polinosis resultaron ser por orden de frecuencia: *Ambrosia*, *Chenopodium* y *Bidens*.

Entre los árboles, fueron las familias *Acacia*, *Celtis* y *Prosopis*, las más frecuentes en orden de importancia.

Entre los hongos, los tres géneros más frecuentes causantes de sensibilidades fueron: *Aspergillus*, *Hormodendrum* y *Helminthosporium*, en orden de importancia.

Entre los otros inhalantes ambientales fueron los más frecuentes: pelusillas de lana, epitelio de perro y epitelio de gato.

Entre los antígenos bacterianos: *Neisseria*, neumococo y estreptococo, en orden de frecuencia.

De los 225 casos tratados con inmunoterapia, un 80% presentaron mejoría o curación del cuadro clínico.

De los 80 que no recibieron inmunoterapia, solamente un 12% presentaron mejoría o curación del cuadro clínico.