

Journal of

Investigational Allergology and Clinical Immunology

ISSN 1018-9068

Volume 25, No. 2, 2015



seaic

Official Organ of Spanish Society
of Allergology and Clinical Immunology

www.jiaci.org

25TH
ANNIVERSARY

RESUMEN - GUÍA DE BOLSILLO

Documento de Consenso sobre Conjuntivitis Alérgica (DECA)

Sánchez-Hernández MC, Montero J, Rondon C, Benítez del Castillo JM, Velázquez E, Herreras JM, Fernández-Parra B, Merayo-Llodes J, Del Cuvillo A, Vega F, Valero A, Panizo C, Montoro J, Matheu V, Lluch-Bernal M, González ML, González R, Dordal MT, Dávila I, Colás C, Campo P, Antón E, Navarro A

J Investig Allergol Clin Immunol 2015; Vol. 25(2): 94-106



seaic

© Esmon Publicidad, S.A.
Edita: Esmon Publicidad S.A.
Balmes 209, 3º 2ª. 08006 Barcelona
esmonpublicidad@esmonpublicidad.com

DL B
Barcelona, 2015

Reservados todos los derechos. Esta publicación no puede ser reproducida o transmitida, total o parcial, por cualquier medio (electrónico, mecánico, fotocopia, reimpresión, etc.) sin autorización expresa del titular del copyright.
El editor no es responsable de las opiniones o juicios de valor expresados por los autores.

Documento de Consenso sobre Conjuntivitis Alérgica (DECA)

Sánchez-Hernández MC¹, Montero J^{2,3*}, Rondon C⁴, Benítez del Castillo JM^{5*}, Velázquez E^{6,7}, Herreras JM^{8*}, Fernández-Parra B⁹, Merayo-Llodes J^{10*}, Del Cuvillo A¹¹, Vega F¹², Valero A¹³, Panizo C¹⁴, Montoro J¹⁵, Matheu V¹⁶, Lluch-Bernal M^{17,18}, González ML¹⁹, González R¹⁶, Dordal MT^{20,21}, Dávila I²², Colás C²³, Campo P⁴, Antón E²⁴, Navarro A²⁵ (Comité de Rinoconjuntivitis de SEAIC 2010).
*(Sociedad de Superficie Ocular y Córnea-GESOC).

¹UGC Neumología y Alergia, Complejo Hospitalario Universitario de Huelva, Huelva. ²Departamento de Oftalmología, Hospital Virgen Macarena, Sevilla. ³Centro CARTUJA-VISIÓN, Sevilla. ⁴UGC Alergia, IBIMA-Hospital Regional, UMA, Málaga. ⁵Departamento de Oftalmología, Hospital Clínico San Carlos, Universidad Complutense de Madrid, Madrid. ⁶QUIRON Sagrado Corazón, Sevilla. ⁷Hospital Victoria Eugenia Cruz Roja, Sevilla. ⁸Departamento de Oftalmología, HCUV, Valladolid. ⁹Departamento de Alergología, Hospital El Bierzo, Ponferrada, León. ¹⁰Instituto Oftalmológico Fernández-Vega, Universidad de Oviedo, Oviedo. ¹¹Unidad de Asma y Rinitis, Departamento de Otorrinolaringología, Hospital de Jerez, Cádiz. ¹²Departamento de Alergología, Hospital de la Princesa, Instituto de Investigación Sanitaria Princesa (IP), Madrid. ¹³Departamento de Neumología y Alergia, Hospital Clínic i Universitari, Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS), CIBERES, Barcelona. ¹⁴Departamento de Alergología, Hospital Nuestra Señora del Prado, Toledo. ¹⁵Unidad de Alergia, Hospital Universitario Arnau de Vilanova, Facultad de Medicina Universidad Católica de Valencia "San Vicente Mártir", Valencia. ¹⁶Departamento de Alergología, Hospital del Tórax-Ofra, HUNS La Candelaria, Tenerife. ¹⁷Departamento de Alergología, Hospital La Paz, Madrid. ¹⁸Departamento de Alergología, Hospital Virgen del Valle, Toledo. ¹⁹Departamento de Alergología, Hospital Clínico San Carlos, Madrid. ²⁰Departamento de Alergología, Hospital Municipal de Badalona, Badalona. ²¹Departamento de Alergología, Sant Pere Claver Fundació Sanitària, Barcelona. ²²Departamento de Alergología, Hospital Universitario, IBSAL, Salamanca. ²³Departamento de Alergología, Hospital Clínico Universitario, Zaragoza. ²⁴Departamento de Alergología, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander. ²⁵UGC de Alergología Sevilla, Hospital El Tomillar, Sevilla.

Introducción

La conjuntivitis alérgica (CA) es una enfermedad inflamatoria que se produce en la conjuntiva ocular mediada predominantemente por un mecanismo IgE. En la alergia ocular, la CA se considera la entidad más frecuente y a pesar de ser la forma más benigna, supone para los pacientes una importante afectación en su calidad de vida, una disminución en su productividad laboral y un elevado gasto sanitario.

El objetivo principal del **Documento de Consenso sobre Conjuntivitis Alérgica (DECA)** realizado por un grupo de expertos de las Sociedades Españolas de Alergología y Oftalmología, ha sido establecer unos criterios básicos que puedan ser útiles tanto para los especialistas, como para los médicos de atención primaria y que faciliten el diagnóstico, la clasificación y el tratamiento de los pacientes con CA.

Por primera vez se describen y analizan distintos aspectos que pueden servir de herramientas para establecer el control de los síntomas de la CA.

Clasificación de Conjuntivitis Alérgica propuesta por el grupo

INTERMITENTE

≤ 4 días a la semana
o
≤ 4 semanas consecutivas

PERSISTENTE

> 4 días a la semana
y
> 4 semanas consecutivas

Criterios Clínicos de Sospecha de Conjuntivitis Alérgica propuesto por el grupo DECA (grado de recomendación D).

Prurito e Hiperemia Conjuntival Bilateral (junto con al menos 3 de los siguientes criterios)

1. Clínica ocular en relación con la exposición a alérgenos sospechosos [1].
2. Asociación con otras enfermedades alérgicas (rinitis, asma, dermatitis atópica) [1].
3. Respuesta a tratamiento farmacológico tópico (antihistamínicos, estabilizadores de membrana, fármacos de múltiple acción) [2].
4. Ausencia de papilas gigantes en conjuntiva tarsal superior [3].
5. Ausencia de afectación corneal [3].

DECA (grado de recomendación D)

LEVE

- Síntomas y signos no molestos
- No repercuten en la visión
- No interferencia en tareas académicas o laborales
- No afectación en las actividades diarias, lectura y/o deporte

MODERADA (1-3 de los datos)

- Síntomas y signos molestos
- Repercuten en la visión
- Interferencia en tareas académicas o laborales
- Afectación en las actividades diarias, lectura y/o deporte

GRAVE (4 datos)

- Síntomas y signos molestos
- Repercuten en la visión
- Interferencia en tareas académicas o laborales
- Afectación en las actividades diarias, lectura y/o deporte

Enfermedades de la superficie ocular. Claves para el diagnóstico (grado de recomendación D).

	CA	QCV
Antecedentes familiares	Frecuente	Posible
Asociación con otras enfermedades atópicas	Rinitis, Asma	Variable
Edad	Niños/Adultos	Niños
Sexo	No predominio	Masculino
Estacional	Primavera/Perenne	Perenne/Verano
Exposición a fármacos tópicos	No	No
Portador de lentillas	No	No
Prurito ocular	Presente	Intenso
Hiperemia ocular	Presente	Presente
Fotofobia	Frecuente	Intensa
Secreción	Acuosa	Mucosa
Afectación palpebral	Edema	Edema/Pseudoptosis
Afectación corneal	No	Sí
Hipertrofia de papilas	No	>1mm (limbo afectado)
Afectación de la visión	Mínima	Leve
IgE total sérica	Elevada	Variable
Pruebas cutánea/IgE específica sérica	Positiva	Variable
Eosinófilos en raspado conjuntival	Frecuente	Característico
Células caliciformes conjuntivales	Incrementadas	Incrementadas
Respuesta a antihistamínicos y/o estabilizadores de mastocitos tópicos	Característico	Baja
Respuesta a corticoides tópicos	Constante	Constante

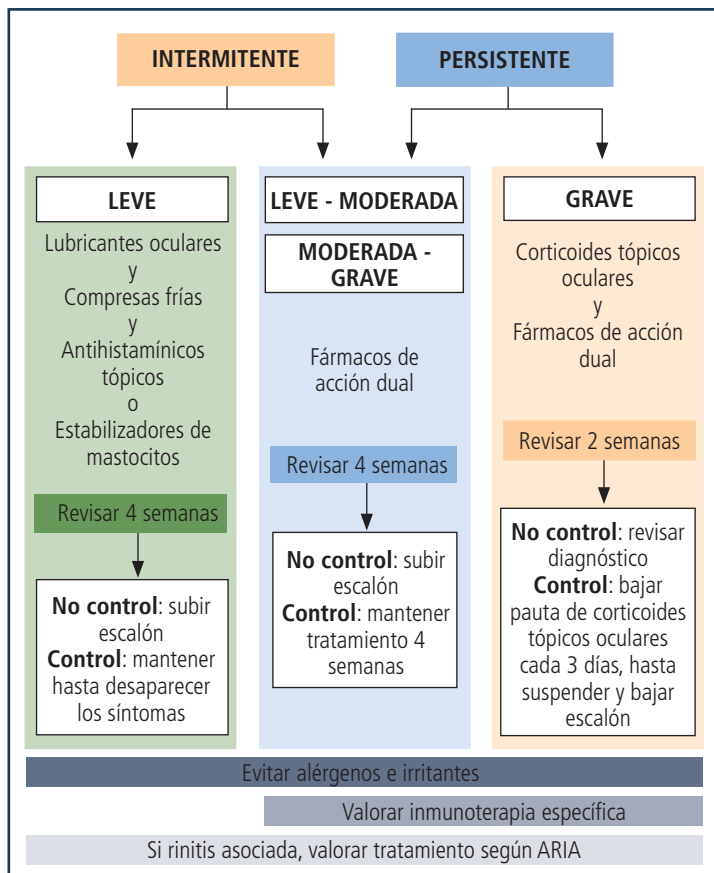
Abreviaturas: CA: conjuntivitis alérgica; QCV: queratoconjuntivitis vernal; QCA: queratoconjuntivitis conjuntivitis seca.

diferencial. Adaptado de Mantelli F. y colaboradores [4]

QCA	CPG	BCC	QCS
Constante	Posible	Posible	No
Dermatitis, Asma Rinitis	Variable	Variable	No
Adultos	Jóvenes/Adultos	Adultos	Adultos
Masculino	No predominio	No predominio	Femenino
Perenne	No	No	No
No	No	Sí	Sí
No	Sí	No	No
Presente	Presente	Presente	Variable
Presente	Presente	Presente	Variable
Constante	Constante	Variable	Variable
Variable	Mucosa	Variable	No secreción
Dermatitis	Edema	Dermatitis	No
Sí	No	No	Sí
< 1mm	0,3-1 mm	No	No
Grave	Mínima	Mínima	Variable
Muy elevada	Variable	Variable	Normal
Positiva	Variable	Variable	Negativas
Característico	Frecuente	No	No
Disminuidas	Variable	Variable	Disminuidas
Baja	Variable	No	No
Constante	Constante	Constante	Constante

atópica, CPG: conjuntivitis papilar gigante; BCC: blefarconjuntivitis de contacto; QCS: querato-

Tratamiento de la Conjuntivitis Alérgica propuesta por el grupo DECA (grado de recomendación D).



Evaluación del grado de Control Clínico de CA, propuesto por el grupo DECA (grado de recomendación D).

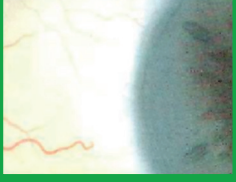
	Controlada (Todos los siguientes)	No controlada (Al menos uno de los siguientes)
Síntomas	No síntomas o no síntomas molestos o ≤ 2 días/semana	De cualquier intensidad si están presentes > 2 días/semana
Prurito		
Lagrimeo		
Molestias visuales		
EVA	< 5 cm	≥ 5 cm
Hiperemia (EFRON)	0 – 1	2 – 4

Escala de EFRON [5].

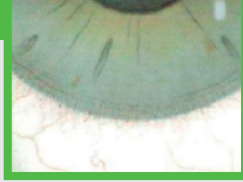
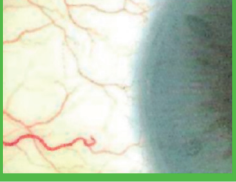
Enrojecimiento conjuntival

Enrojecimiento limbal

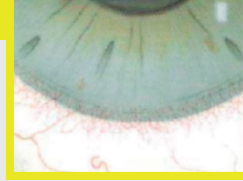
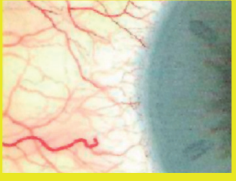
0 - Normal



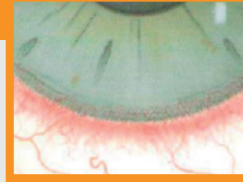
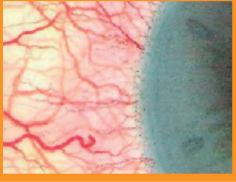
1 - Trazas



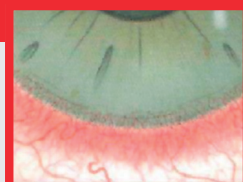
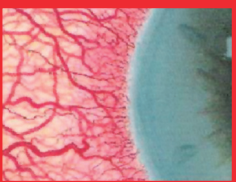
2 - Leve



3 - Moderado



4 - Severo



Bibliografía

1. Friedlaender MH. Ocular allergy. *Curr Opin Allergy Clin Immunol*. 2011;11: 477-82.
2. Owen CG, Shah A, Henshaw, K, Smeeth L, Sheikh A. Topical treatments for seasonal allergic conjunctivitis: systematic review and meta-analysis of efficacy and effectiveness. *Br J Gen Pract*. 2004; 54(503):451-6.
3. O'Brien TP. Allergic conjunctivitis: an update on diagnosis and management. *Curr Opin Allergy Clin Immunol*. 2013;13:543-9.
4. Mantelli F, Lambiase A, Bonini S. A simple and rapid diagnostic algorithm for the detection of ocular allergic diseases. *Curr Opin Allergy Clin Immunol*. 2009; 9(5):471-6.
5. Efron N, Morgan PB, Katsara SS. Validation of grading scales for contact lens complications. *Ophthal Physiol Opt*. 2001;21(1):17-29.

