

Novedades en ORL

Cuantificar la obstrucción nasal en rinitis alérgica

La obstrucción nasal es una molestia frecuente en pacientes con rinitis alérgica (RA) y tiene un impacto significativo en la calidad de vida, la productividad laboral y la calidad del sueño. Los pacientes con formas persistentes y más intensas de RA, incluso en fases asintomáticas, pueden experimentar inflamación constante de la mucosa y obstrucción nasal crónica. La obstrucción nasal es difícil de cuantificar y muchas veces se basa en la percepción subjetiva de los pacientes, lo que podría incurrir en imprecisiones. El flujo inspiratorio nasal máximo (PNIF) y el flujo espiratorio nasal máximo (PNEF) son técnicas que se han propuesto como métodos objetivos para ayudar a comprender la obstrucción nasal. La principal ventaja de esta técnica es el hecho de que es un método de bajo costo, no invasivo, fácil de realizar y que puede realizarse en múltiples entornos, aún en el propio domicilio del individuo.

Un estudio transversal fue realizado para investigar más a fondo la contribución de los métodos objetivos a la práctica clínica en la evaluación de la permeabilidad nasal, especialmente en las mediciones de PNIF y PNEF. Se incluyeron pacientes con y sin rinitis alérgica (n:64 y 67 respectivamente) con edades comprendidas entre los 16 y los 50 años, siendo el 69,5% hombres. En el grupo de rinitis alérgica el 65,6% presentaban un cuadro moderado.

Los resultados mostraron que los valores de PNIF y PNEF fueron más bajos en pacientes con RA en comparación con los casos asintomáticos. En pacientes sin rinitis, los hombres tenían flujos máximos más altos. En el análisis de la curva se encontró un valor de corte de 115 para PNIF con una sensibilidad de 98,4% y especificidad de 87,5% (AUC = 0,99, $p < 0,001$) y 165 en PNEF con una sensibilidad de 65,7% y especificidad del 85,1% (AUC = 0,92, $p < 0,001$). Algunos estudios anteriores tuvieron diferencias en valores, por lo que es importante considerar la dificultad de establecer medidas estandarizadas del PNIF, ya que factores étnicos, además de características individuales como altura, edad y sexo, pueden influir en la medida. También es importante tener en cuenta que los valores reducidos de la PNIF pueden expresar una capacidad ventilatoria reducida en lugar de una obstrucción nasal, por lo cual no es recomendada como única medida. Cabe destacar que el PNIF y el PNEF no son instrumentos precisos en el diagnóstico de la rinitis vista de forma aislada, pero pueden dar información sobre la permeabilidad nasal y la gravedad de la enfermedad. Una posible limitación del estudio fue no realizar un seguimiento de estos pacientes según la respuesta clínica al tratamiento para evaluar el cambio de parámetros.

Los hallazgos de este estudio presentan valores de referencia de PNIF y PNEF en la evaluación de los síntomas de obstrucción nasal, y aunque todavía debe investigarse más, puede ser una valiosa herramienta para complementar una evaluación más refinada de los síntomas de los pacientes.

Bibliografía

Gardênia Maria Martins de Oliveira et al. Accuracy of peak nasal flow to determine nasal obstruction in patients with allergic rhinitis. Acta Otorhinolaryngol Ital. 2022 Apr;42(2):155-161.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9131999/>