

## Carta al Director

### Polinosis por proximidad, un concepto a tener en cuenta ¿El polen como alérgeno domiciliario?

Sr. Director:

La alergia al polen se considera el modelo de alergia a los aeroalérgenos “del exterior”, en el cual los síntomas se recrudecen o incluso aparecen exclusivamente al aire libre.

Se acepta la existencia de un perfil “clásico” del paciente polínico: tiene síntomas en una época concreta del año, se levanta bien y empeora a lo largo del día, con frecuencia tras salir a la calle, empeora claramente al aire libre, los días de viento y en el “campo” y mejora en la costa y generalmente con la lluvia, aunque en este punto existen matices.

En la práctica diaria, este perfil no es siempre evidente, debido a la existencia frecuente de sensibilizaciones concomitantes (ácaros, epitelios, hongos) que pueden enmascarar algunas o todas las características descritas.

Sin embargo, algunos pacientes presentan características diferentes que no pueden atribuirse a una sensibilización coexistente y en los que se demuestra una sensibilización exclusiva a los pólenes en el estudio alergológico.

Estas características nos revelan un perfil alternativo del paciente polínico, quizás menos frecuente, pero con una importancia nada despreciable y probablemente creciente.

Entre las circunstancias peculiares de este grupo de pacientes destaca el empeoramiento de los síntomas en su domicilio, la presencia de síntomas matinales intensos, la frecuente mejoría durante el día, la aparición o empeoramiento de los síntomas al exponerse al polvo doméstico y una estacionalidad no siempre aparente. Estas características sugieren la sensibilización a un alérgeno domiciliario y probablemente de eso se trata. Es decir podríamos estar hablando de pólenes como alérgenos domiciliarios<sup>1</sup>. Debido a las especiales características de los pólenes, pueden existir algunas diferencias respecto a otros alérgenos domiciliarios: síntomas más intensos al exponerse al polvo de la terraza o del jardín y empeoramiento al salir a la calle, pero mejoría después, sospecha (acertada o no) por parte del paciente de alguna planta del entorno como responsable de los síntomas, etc. (Tabla I).

**Tabla I.** Características diferenciales probables en pacientes “monosensibilizados”

	Polinosis clásica	Ácaros	Polinosis por proximidad
Estacionalidad	Clara	Difusa	Difusa (menos clara)
Horario*	Diurno no matinal	Matinal / nocturno	Matinal / diurno
Casa-Calle*	Aire libre	Casa / sitios cerrados	Casa / aire libre
Clima*	Viento	“Húmedo”	Viento
Campo*	Sí	No (mejoría)	Sólo a veces
Lugar*	Interior	Costa	Ninguno
Síntomas al exponerse al polvo de la casa	No	Sí	Sí (sobre todo en terraza, balcón...)
Residencia	Piso	Piso	Bungalow / chalé
Zona preferente	Urbana	Urbana	Semiurbana, (urbanización...)
Proximidad zonas verdes (jardín, parque...)	Posible	Posible	Siempre
Sospecha alérgeno	Rara	Frecuente (polvo)	Frecuente (planta, polvo)

\*Empeoramiento.

Existen estudios que han analizado la presencia de pólenes en el interior de los domicilios y lugares de trabajo e incluso que han valorado la sensibilización laboral a plantas próximas, pero no conocemos ningún estudio dirigido específicamente a investigar esta “polinosis por proximidad”. Pensamos que de existir, debe ser más frecuente en el campo, y más probablemente fuera de la meseta, alejada de la influencia de los vientos, tan importantes en el desencadenamiento de los síntomas. Debe ocurrir más probablemente en valles y lugares abrigados, donde el transporte de pólenes a grandes distancias por los vientos es más difícil y las concentraciones de polen en la atmósfera están más influenciadas por factores locales. La proximidad a la fuente de polen puede ser en estos casos crucial en la aparición de los síntomas.

Las características orográficas de Marina Baixa (Alicante), encajonada entre el mar y las montañas, y urbanísticas, que conjuga la ciudad con más rascacielos de Europa con un importante número de viviendas residenciales unifamiliares, convierten a esta comarca, nuestro lugar de trabajo, en un laboratorio de pruebas privilegiado para evaluar este tipo de polinosis.

Muchos pacientes de nuestra área con residencia o trabajo preferentemente en el campo o con “campo” cerca (en chalé, adosado o urbanización), no comparten algunas de las características de los polínicos clásicos y sí algunas o todas las características sugeridas para la “polinosis por proximidad”, con síntomas en su domicilio o en su entorno laboral.

Aunque el concepto de polinosis por proximidad es probablemente más antiguo incluso que el de polinosis<sup>2</sup>, el desarrollo de la aerobiología y la evidente importancia de ésta para la interpretación de los síntomas presentados por la mayoría de los pacientes pueden haber dejado a un lado este concepto. La aceptación de los postulados de Thommen<sup>3</sup> como referencia para valorar la alergenicidad de una especie ha contribuido probablemente a valorar de manera insuficiente la capacidad como alérgenos de proximidad de algunas especies que pueden no cumplir varios o incluso ninguno de los postulados.

En una revisión exhaustiva de los pólenes con capacidad alérgica de la región de Murcia<sup>4</sup> se comenta con naturalidad al describir muchas especies que “sólo provoca alergia por proximidad” o que “puede provocar alergia por proximidad”. Sin embargo este interesante concepto está poco sustentado por la bibliografía<sup>5-7</sup>, generalmente con casos clínicos, aunque algún artículo de opinión ya apunta hacia la importancia de este concepto<sup>8</sup>, y la in-

fluencia local en la aparición de síntomas ya se ha estudiado<sup>9,10</sup>.

Las características geográficas y sociales de nuestra comarca hacen que este tipo de pacientes pueda ser especialmente frecuente y evidente, pero creemos que en otras zonas y áreas también deben tenerse en cuenta la importancia de las fuentes de polen próximas al domicilio o al trabajo del paciente.

De hecho este tipo de polinosis, no solo compatible sino probablemente en la mayoría de los casos coexistente con la “polinosis clásica”, podría englobar dos conceptos distintos, una polinosis domiciliaria, poco estudiada, y otra polinosis laboral. Aunque sí que se ha descrito la polinosis ocupacional, creemos que este concepto engloba sólo una parte del problema, ya que polinosis ocupacional sería la producida por el trabajo (floristerías, etc.), pero también debería considerarse la polinosis laboral no ocupacional, producida en el trabajo por una causa presente en él pero no relacionada con la actividad laboral (Tabla II).

Es curioso que los primeros casos de alergia a *Platanus* vistos en nuestra área hace ya algunos años encajan en la descripción de polinosis ocupacional descrita por Ariano<sup>5</sup>; se trataba de comerciantes que trabajan al aire libre todo el día bajo enormes ejemplares de *Platanus*. En nuestra opinión deberían incluirse dentro del concepto de polinosis laboral no ocupacional.

Respecto a la polinosis domiciliaria, en un reciente artículo sobre la alergia al polen de *Platanus* en la ciudad de Córdoba<sup>11</sup> se observan diferencias claras en la frecuencia de sensibilización y en la intensidad de los síntomas entre diversas zonas de la ciudad, lo que señala una relación con la mayor abundancia de estos árboles en la zona. En este línea, ya comprobamos hace años que en nuestra área de trabajo existe también una sensibilización diferencial a los pólenes según en qué población se resida<sup>12</sup>, relacionada con la flora y el clima local. Estos trabajos buscan una correlación entre el lugar de residencia y la sensibilización a los pólenes aproximándose un poco al concepto de polinosis domiciliaria. Sin embargo no conocemos ninguno que relacione la sensibilización a los pólenes y el lugar de trabajo desde un punto de vista no ocupacional.

**Tabla II.** Polinosis por proximidad. Clasificación

---

Polinosis domiciliaria
Polinosis laboral
Ocupacional
No ocupacional

---

En resumen, queremos llamar la atención sobre algunas características especiales que pueden presentar de manera exclusiva, o probablemente con más frecuencia de manera superpuesta, algunos pacientes sensibilizados a los pólenes. Características que en ocasiones podrían pasarse por alto y desconcertarnos a la hora de valorar la concordancia entre la sensibilización y los síntomas. También queremos resaltar la posibilidad de que plantas con escasa importancia aerobiológica, pero presentes en el entorno del paciente, puedan sin embargo ser una causa relevante de polinosis por proximidad.

Creemos que, al menos en nuestra zona de trabajo, este problema no es raro, pero somos conscientes de que únicamente mediante estudios encaminados específicamente a valorar este problema podremos conocer de manera objetiva la importancia real de esta polinosis de proximidad.

## AGRADECIMIENTOS

Queremos expresar nuestro agradecimiento a todos los alergólogos de la provincia de Alicante, y a las reuniones mensuales que tanto estimulan el debate y la reflexión. También queremos agradecer los comentarios del Dr. A. J. Huertas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Fahlbusch B, Hornung D, Heinrich J, Dahse HM, Jager L. Quantification of group 5 grass pollen allergens in house dust. *Clin Exp Allergy* 2000; 30:1645-52.
- Botallo, L. Commentarioli duo, alter de medici, alter de aegroti munere. Huic accedit Admonitio fungi strangulatorii. Lugduni (Lyon): Apud Antonium Gryphium; 1565.
- Thommen AA. Hayfever. En: Coca AF, Walzer M, Thommen AA, eds. *Asthma and Hayfever. In: Theory and Practice*. Springfield IL: Charles C Thomas Publisher, 1931. 487-528.
- Munuera Giner M. Polen y alergias. Guía de las plantas de polen alergógeno de la región de Murcia y de España. Murcia: Diego Marín Libro Editor, S.L.; 2001.
- Ariano R, Panzani RC, Amedeo J. Pollen allergy to mimosa (*Acacia floribunda*) in a Mediterranean area: an occupational disease. *Ann Allergy* 1991;66:253-6.
- Manian FA. New-onset rhinitis symptoms among hospitalized patients: are flowers a culprit? *Infect Control Hosp Epidemiol* 2001;22:111-3.
- Fiorina A, Scordamaglia A, Fumagalli F, Canonica GW, Passalacqua G. Aerobiological diagnosis of respiratory allergy by a personal sampler: two case reports. *J Investig Allergol Clin Immunol* 2003;13:284-5.
- Thompson JL, Thompson JE. The urban jungle and allergy. *Immunol Allergy Clin North Am* 2003;23:371-87.
- Cariñanos P, Sánchez-Mesa JA, Prieto-Baena JC, Lopez A, Guerra F, Moreno C et al. Pollen allergy related to the area of residence in the city of Cordoba, south-west Spain. *J Environ Monit* 2002; 4:734-8.
- Bibi H, Shoseyov D, Feigenbaum D, Nir P, Shiachi R, Scharff S et al. Comparison of positive allergy skin tests among asthmatic children from rural and urban areas living within small geographic area. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2002;88:416-20.
- Alcázar P, Cariñanos P, De Castro C, Guerra F, Moreno C, Dominguez-Vilches E, et al. Airborne plane tree (*Platanus hispanica*) pollen distribution in the city of Córdoba, South-western Spain, and possible implications on pollen allergy. *J Investig Allergol Clin Immunol* 2004; 4:238-243.
- Puigcerver M, Larramendi C, Calpe J, Chiner E, Hernández F, Badía P et al. Variations in the frequency of sensitization to different allergens in a small geographical area. *Allergy* 1995;50 (suppl 26):150.

**C. Hernando de Larramendi,  
J. L. García Abujeta**

Unidad de Alergia. Hospital Marina Baixa.  
La Vila Joiosa. Alacant.