

Aspirina

El analgésico de venta sin prescripción médica más antiguo y barato es la aspirina (ácido acetilsalicílico). La aspirina y otros fármacos antiinflamatorios no esteroideos bloquean la enzima ciclooxigenasa, que es crucial para la creación de prostaglandinas. Las prostaglandinas son sustancias similares a las hormonas que alteran el diámetro de los vasos sanguíneos, elevan la temperatura corporal como respuesta a la infección y desempeñan un papel crucial en la coagulación de la sangre, además de otros efectos. La liberación en el organismo de prostaglandinas como respuesta a una lesión (quemadura, rotura, torcedura o distensión muscular) produce inflamación, enrojecimiento e hinchazón.

Dado que las prostaglandinas desempeñan un papel protector del aparato digestivo contra el ácido gástrico, tomar aspirina o un fármaco similar puede causar trastornos gastrointestinales, úlceras y hemorragias. Todos los fármacos antiinflamatorios no esteroideos, incluyendo la aspirina, pueden causar acidez, indigestión y úlceras pépticas.

La aspirina puede también agravar el asma. Los pacientes que sufren de pólipos nasales son propensos a desarrollar asma si toman aspirina. La alergia a la aspirina puede producir erupciones cutáneas o dificultades graves en la respiración. En dosis altas, la aspirina puede causar zumbidos en los oídos.

Los niños y adolescentes que tienen o pueden tener gripe o varicela no deben tomar aspirina porque pueden desarrollar el síndrome de Reye. A pesar de ser poco frecuente, el síndrome de Reye puede tener graves consecuencias, incluso la muerte.

Prevalencia de Sensibilidad a AAS	
Asma	
Niños	
Asma < 10 años	Rara
Asma 10-20 años	10%
Adultos	
Asma Asma + Rinosinusitis	10-20%
Historia de Reacciones a AAS	30-40%
	60-85%
Urticaria Crónica	
Enfermedad controlada	20-30%
Enfermedad no controlada	50-80%
Urticaria Aguda (AAS)	1-2%
Urticaria Aguda (AINE)	1-3%
Anafilaxia	<1%
Meningitis aséptica	Rara
Neumonitis por hipersensibilidad	Rara

Reacciones adversas a AAS y AINE					
TIPO DE REACCIÓN	ENFERMEDAD DE BASE	REACCIONES CRUZADAS	DISFUNCIÓN ACIDO ARAQUIDONICO	PROBABLE IgE	POSIBLE INMUNIDAD ALÉRGICA
Reacción respiratoria	Rinitis, Asma Poliposis, Sinusitis	AAS/AINE	SI	No	No
Reacción Dermatológica	Urticaria Crónica	AAS/AINE	SI	No	No
Urticaria/Anafilaxia	Ninguna	Ninguna	No	SI	No
Meningitis Aséptica inducida por AINE	Ninguno	No	No	Sí	Sf
Neumonitis inducida por AINE	Ninguna	No	No	SI	SI

*Dr. Iván Chérrez O.
Alergia – Neumología
Telf.: 2288450 - 2288457*