

Evaluación de la calidad de vida en pacientes con rinitis alérgica en una unidad de Medicina Familiar de la ciudad de México

Evaluating Quality of Life in Patients with Allergic Rhinitis in a Family Medicine Unit in Mexico City

Avaliação da qualidade de vida em pacientes com rinite alérgica numa unidade de Medicina Familiar da Cidade do México

Vilchis Chaparro Eduardo,* Espinoza Anrubio Gilberto,* Frías Austria Cesar Arturo**

Resumen

Objetivo: determinar la calidad de vida en pacientes portadores de rinitis alérgica en una unidad de Medicina Familiar de la ciudad de México. **Material y métodos:** se realizó un estudio descriptivo, transversal, observacional y prolectivo en pacientes con rinitis alérgica de la consulta externa de una unidad de Medicina Familiar de la ciudad de México, elegidos por una muestra no probabilística por conveniencia, de septiembre a diciembre de 2009. Variables: edad, sexo, ocupación, limitación de las actividades, calidad de sueño, síntomas no alérgicos, problemas prácticos, síntomas nasales y oculares, estado emocional y calidad de vida. La evaluación se llevó a cabo por medio de la aplicación del Test RQLQ (Rhinconjunctivitis Quality of Life Questionnaire), análisis de datos, frecuencias y porcentajes. **Resultados:** de 243 pacientes entrevistados, se identificaron 156 (64.19%) del sexo femenino y 87 (35.80%) del sexo masculino. La media de edad fue de 25.97 años, la desviación estándar 7.905 años. Se encontraron 71 pacientes (29.21%) con mejor calidad de vida y 172 (70.78%) con peor calidad de vida.

Conclusiones: la calidad de vida se encuentra afectada en 70.78% de la población estudiada. La rinitis alérgica está asociada con una baja mortalidad, pero con una gran repercusión en los aspectos personales, físicos y psicológicos.

Summary

Objective: to determine quality of life in patients with allergic rhinitis and were attended in a Family Medicine Unit in Mexico City. **Material**

and methods: it was applied a cross sectional, descriptive, observational and prospective study in outpatients with allergic rhinitis during the consultation in a Family Medicine Unit in Mexico City, selected through a not probabilistic sample by convenience, from September to December 2009. Variables: age, sex, occupation, activities limitation, sleep quality, non allergic symptoms, practical problems, nasal and ocular symptoms, emotional state and quality of life. The evaluation was conducted through the application of the RQLQ Test (Rhinconjunctivitis Quality of Life Questionnaire), data analysis, frequencies and percentages. **Results:** from the 243 interviewed patients, 156 (64.19%) were female and 85 (35.80%) were male. The mean age was 25.97 years old, the standard deviation 7.905 years. There were 71 patients (29.21%) with a better quality of life and 172 (70.78%) with worse quality of life. **Conclusions:** quality of life is affected in 70.78% of the studied population. Allergic rhinitis is associated to a low mortality but with a major impact in personal, physical and psychological aspects.

Palabras claves: rinitis alérgica, calidad de vida, Medicina Familiar.
Key Words: Allergic Rhinitis, Quality of Life, Family Medicine.
Palavras chave: rinite alérgica, qualidade de vida, Medicina de Família.

Recibido: 24/11/2010.
Aceptado: 14/1/2011.

*Servicio de consulta externa de Medicina Familiar del HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", IMSS.

**Servicio de consulta externa de Otorrinolaringología del HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", IMSS.

Correspondencia:
Vilchis Chaparro Eduardo
lalovilchis@gmail.com

Aten Fam 2011; 18(4):74-77.

Resumo

Objetivo: determinar a qualidade de vida em pacientes com rinite alérgica numa Unidade de Medicina Familiar da Cidade do México. **Material e métodos:** estudo transversal, descritivo, estudo observacional, prospectivo, em pacientes com rinite alérgica do ambulatório de Medicina Familiar, Cidade do México, selecionados por amostra probabilística de conveniência, de setembro a dezembro 2009. Variáveis: sexo, idade, ocupação, limitação de atividade, a qualidade do sono, sintomas não alérgicos, problemas práticos, sintomas nasais e oculares, estado emocional e qualidade de vida. A avaliação foi realizada através da aplicação de RQLQ Teste (Rhinoconjunctivitis Quality of Life Questionnaire), análise de dados, as frequências e porcentagens. **Resultados:** dos 243 pacientes entrevistados, identificados 156 (64.19%) eram do sexo feminino e 87 (35.80%) eram do sexo masculino. A idade média foi de 25.97 anos, SD 7.905 anos. Encontramos 71 pacientes (29.21%) com melhor qualidade de vida e 172 (70.78%) com baixa qualidade de vida. **Conclusões:** qualidade de vida foi afetada em 70.78% da população estudada. A rinite alérgica está associada com baixa mortalidade, mas com um grande impacto sobre os fatores pessoais, físicos e psicológicos.

Introducción

La rinitis alérgica es una enfermedad inmunológica, la cual produce inflamación de la mucosa nasal caracterizada por prurito y obstrucción nasal, estornudos y rinorrea. Es muy común en niños y adultos jóvenes; se asocia a otras enfermedades alérgicas como sinusitis, otitis y asma bronquial.¹ Este padecimiento puede ser desencadenado por muy diversos alérgenos, como los alimentos y diversos compuestos químicos caseros o industriales.² Es un problema de salud pública que puede deteriorar seriamente la calidad de vida de quien la padece, además de perturbar la actividad escolar o laboral, el juego, el aprendizaje, el sueño, entre otros.³

La clasificación del grupo ARIA (Allergic Rhinitis and its Impacts on Asthma) ha sustituido los términos de rinitis estacional y perenne, por los de intermitente y persistente, esto con base en el tiempo de duración de los síntomas. Puede ser leve o moderada-grave, según la intensidad de los síntomas y el impacto sobre la calidad de vida de los pacientes.⁴

Actualmente, se ha presentado un aumento en la prevalencia de la rinitis alérgica, particularmente en la población urbana. Entre las múltiples causas está el nivel socioeconómico, las condiciones de salud y alimentación, además de las ambientales como las condiciones de vivienda, humedad, convivencia con animales, tabaquismo pasivo, así como la contaminación del medio ambiente, entre otras.⁵ Afecta entre 10 y 20% de la población general en México. Por lo tanto, la rinitis alérgica impacta severamente la calidad de vida del paciente, ya que produce irritabilidad, trastornos del sueño, fatiga, dificultad para concentrarse, cefalea, depresión y disminución del estado de alerta, lo cual afecta el desempeño escolar, la productividad laboral y alteraciones constantes en su dinámica familiar y social.⁶

La calidad de vida es un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona. Posee aspectos subjetivos y objetivos. Es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social; incluye aspectos como la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud objetiva. Como aspectos objetivos: el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social, con la comunidad y la salud objetivamente percibida.⁷

La Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) es un concepto multidimensional, incluye los siguientes aspectos: a) el funcionamiento físico: es el cuidado personal, el desempeño de actividades físicas y de roles; b) los síntomas físicos relacionados con la enfermedad o su tratamiento; c) los factores psicológicos desde el estado emocional hasta el funcionamiento cognoscitivo;

d) los aspectos sociales, como las relaciones interpersonales.⁸

Los pacientes con enfermedades alérgicas suelen presentar quejas que van más allá de los síntomas característicos de cada enfermedad y son el resultado de la repercusión del padecimiento sobre diversos aspectos emocionales y de comportamiento. Muchas veces es la afectación en la calidad de vida lo que motiva a que un paciente acuda a consulta.⁹

Hay dos grandes tipos de instrumentos para medir la calidad de vida utilizados en la práctica asistencial y en los ensayos clínicos: genéricos y específicos.¹⁰ El uso de instrumentos genéricos permite amplias comparaciones de Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) entre diferentes patologías.¹¹ En el campo de la alergología se han desarrollado múltiples cuestionarios específicos para la rinitis, rinoconjunctivitis, asma y asma pediátrico.¹²

Entre los cuestionarios utilizados para medir la calidad de vida relacionada con la salud en rinitis alérgica, el más utilizado es el Rhinoconjunctivitis Quality of Life Questionnaire (RQLQ) y su versión estandarizada (RQLQ-S) de Elizabeth Junniper. Consta de 28 preguntas, las cuales miden problemas relacionados con la rinoconjunctivitis, mismos que afectan la vida diaria, según los pacientes.¹³

La rinitis alérgica es un problema de salud pública. En México entre 13 a 16% de las consultas del médico general o especialista se deben a este padecimiento.¹⁴ A pesar de ser una enfermedad frecuente, existe poca conciencia de este problema de salud y de sus implicaciones en la dinámica familiar, social, procesos educativos, ausentismo escolar y laboral, afectación de la productividad en el trabajo y aumento del gasto por atención médica. Por lo tanto, resulta pertinente efectuar un estudio que amplíe la experiencia y que permita evaluar de manera cuantitativa la calidad de vida en los pacientes afectados.¹⁵ El objetivo de este trabajo es evaluar la calidad de vida en pacientes con rinitis alérgica en la unidad de Medicina Familiar No. 8 de la ciudad de México.

Material y métodos

Se realizó un estudio descriptivo, transversal, prolectivo y observacional en el Hospital General de Zona con unidad de Medicina Familiar HGZ/UMF No. 8 “Dr. Gilberto Flores Izquierdo” de la delegación 3 suroeste del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) de la ciudad de México, durante los meses de septiembre a diciembre de 2009. Se aplicó el cuestionario RQLQ (Rhinoconjunctivitis Quality of Life Questionnaire) a los pacientes que asistieron al servicio de consulta externa de Medicina Familiar con diagnóstico de rinitis alérgica, con un rango de edad entre 16 a 51 años, elegidos de manera no probabilística, por conveniencia. El tamaño de la muestra se determinó con base en la fórmula para una proporción, tomando en cuenta una seguridad de 99% y una precisión de 1%. Se realizó el RQLQ abordando aspectos sociodemográficos como: género, edad y ocupación, limitación de las actividades, sueño, síntomas generales (no alérgicos), problemas prácticos, síntomas nasales, síntomas oculares y estado emocional. La respuesta a cada ítem del RQLQ se midió en una escala ordinal con siete puntos (codificadas de 0 a 6) en la que cero indica no afectación y seis máxima afectación en la CVRS.¹³ El análisis estadístico se llevó a cabo a través del programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Para el análisis de los resultados se utilizaron medidas de tendencia central, dispersión, estimación de medias y proporciones.

Resultados

Se estudiaron 243 pacientes, de los cuales 156 (64.19%) eran del sexo femenino y 87 (35.80%) del sexo masculino. La media de edad fue de 25.97 años, valor mínimo de 16 años y valor máximo de 51, desviación estándar de 7.905 años. En ocupación se

observó: 89 estudiantes (36.6%), 23 amas de casa (9.5%), 87 empleados (35.8%), 13 desempleados (5.3%), 31 profesionistas (12.8%). En el rubro correspondiente a las actividades cotidianas afectadas por la rinitis alérgica se encontró que 24.69% tuvo afectación al realizar su quehacer y 16.04% presentó afectación al ver televisión; se valoró que 16.04% mostró afectación al usar una computadora, 14.81% afectación al jugar con mascotas, 17.28% al realizar actividades al aire libre y 22.2% tuvo afectación en el desempeño de sus actividades en el trabajo. En el apartado de sueño se observó que 32.09% de los pacientes tuvo buena calidad de sueño. En el rubro de síntomas no alérgicos se encontró 58.02% con mal control. En la sección de problemas prácticos se analizó

Discusión

La calidad de vida relacionada con la salud se determina por la percepción del enfermo, respecto al padecimiento y su tratamiento. Por lo tanto, las entidades crónicas influyen en el bienestar del paciente. Es trascendental conocer el estado emocional, social y ocupacional para dar un tratamiento eficaz, de esta forma, se considera importante dar seguimiento constante al paciente que padece esta enfermedad.¹⁶

En esta investigación se buscó encontrar si la Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) estaba afectada en los pacientes con rinitis alérgica. En los resultados se encontró que 171 pacientes (70.37%) resultaron con peor calidad de vida secundario a la rinitis alérgica. Se han reportado numerosos trabajos que refieren este decremento en la calidad de la salud de los pacientes que portan rinitis alérgica, lo cual afecta tanto su rendimiento escolar como laboral, y se convierte en un problema serio que puede ser oportunamente diagnosticado y tratado desde el primer nivel de atención.¹⁷

En cuanto a los dominios evaluados por el RQLQ, los síntomas nasales fueron los más afectados, reportándose peor calidad de vida en 192 pacientes (79.01%) y los síntomas oculares mostraron menor afectación, resultando con peor calidad de vida en 126 pacientes (51.85%), esto puede deberse a que los

pacientes con rinitis alérgica tienen los síntomas de manera crónica y por eso es difícil que se percaten de las molestias tan importantes que pueden presentar a nivel ocular.¹⁸

Es importante la investigación sobre el verdadero grado de afectación en el descontrol de la rinitis alérgica y las repercusiones que conlleva tener un mal control de los síntomas y, por ende, una mala calidad de vida, lo cual se debe

Cuadro 1. Calidad de vida

Apartado	Tópico	Frecuencia	Porcentaje (%)
Calidad del sueño	Buena calidad	78	32.09
	Mala calidad	165	67.9
Síntomas no alérgicos	Sin síntomas	102	41.97
	Con síntomas	141	58.02
Problemas prácticos	Sin problemas	81	33.3
	Con problemas	162	66.6
Síntomas nasales	Sin síntomas	51	20.98
	Con síntomas	192	79.01
Síntomas oculares	Sin síntomas	117	48.14
	Con síntomas	126	51.85
Síntomas emocionales	Sin síntomas	111	45.67
	Con síntomas	132	54.32
Calidad de vida	Mejor calidad de vida	71	29.21
	Peor calidad de vida	172	70.78

que 66.6% presentó afectación. En el componente de síntomas nasales se valoró a 79.01% con sintomatología nasal. En el conjunto de síntomas oculares se observó 51.85% con presencia de manifestaciones oculares. En el apartado de síntomas emocionales se encontró a 54.32% con presencia de afectación emocional. En el rubro de calidad de vida se analizó que 71 pacientes (29.21%) tuvieron mejor calidad de vida en contraste con los 172 (70.78%) con peor calidad de vida. (Cuadro 1)

atender desde el primer nivel de atención en trabajo conjunto con el servicio de otorrinolaringología.¹⁸

Conclusión

En la presente investigación se encontró que la calidad de vida fue afectada en 70.78% de los pacientes entrevistados. Es probable que exista un problema en la dinámica familiar el cual podría condicionar el no adecuado control de esta enfermedad multifactorial.¹⁹

La rinitis alérgica representa una patología crónica asociada con una baja mortalidad, pero con gran repercusión en el ámbito personal, ya que altera la vida cotidiana de los pacientes tanto en los aspectos físicos como psicológicos. También supone un impacto económico muy importante por su elevada prevalencia y alto costo asociado.²⁰

Referencias

1. Álvarez M, García I, Castro R, Ronquillo M. Rinitis alérgica y rinosinusitis. Una revisión necesaria. *Rev Cubana Med Gen Integr.* 2004;20(1):24-31.
2. Pascual-Pérez JM, Callen-Blecua M y Grupo de vías respiratorias. Guía rápida del protocolo de Rinitis Alérgica. *El Pediatra de Atención Primaria y la Rinitis Alérgica. Protocolo del GVR.* (publicado P-GVR-G). Disponible en: www.aepap.org/gvr/protocolos.htm.
3. Velarde-Jurado E, Ávila-Figueroa C. Consideraciones metodológicas para evaluar la calidad de vida. *Salud Pública Mex.* 2007;44(9):448-63.
4. Navarro-Pulido M. Avances en el diagnóstico de la rinitis alérgica en niños y adultos. *Alergol Inmunol Clin.* 2005;17(1):35-38.
5. Sacre-Hazouri JA. Rinitis alérgica. Enfermedades coexistentes y complicaciones. Revisión y análisis. *Revista Alergia México.* 2006;53(1):9-29.
6. Martínez-Olivares R, López-García A, Paz-Martínez D, Galindo-García A, Papaqui-Tapia S. Impacto del tratamiento alergológico integral en la calidad de vida de pacientes con rinitis alérgica. *Revista Alergia México.* 2007;49(8):42-48.
7. Monés J. ¿Se puede medir la calidad de vida? ¿Cuál es su importancia? *Cir Esp.* 2004;76 (2):71-77.
8. Muñoz-López F. Quality of Life: A new concept. *Allergol et Immunopathol.* 2006;29 (4):111-118.
9. Velarde-Jurado E, Ávila-Figueroa C. Consideraciones metodológicas para evaluar la calidad de vida. *Salud Pública Mex.* 2007;44 (9):448-63.
10. Blasco-Sarramián A. Cuestionarios de calidad de vida: aspectos teóricos. *Alergol Inmunol Clin.* 2005;16(4):239-63.
11. Contreras-Porta J, Martínez-Donante M. Calidad de vida en pacientes alérgicos: Introducción a la calidad de vida relacionada con la salud. *Alergol Inmunol Clin.* 2000;15(2):184-203.
12. Zendejas-Cervantes L, Martínez-Pérez A, Miranda-Feria A. Evaluación de la calidad de vida del paciente con rinitis alérgica. *Revista Alergia México.* 2008;22(9):91-95.
13. Juniper EF. Measuring health-related quality of life rhinitis. *J Allergy Clin Immunol.* 2003; 99(4):742-9.
14. Sacre-Hazouri J, Escalante-Domínguez A, Cerino-Javier R. Lineamientos del colegio mexicano de inmunología clínica y alergia para el diagnóstico y tratamiento de la rinitis alérgica. *Revista Alergia México.* 2006;53(5):19-42.
15. Huwendy C, Katelaris C, Kemp A. Allergic rhinitis. Practical management strategies. *Australian Family Physician.* 2008;37(4):214-20.
16. Canonica GW, Tarantini F, Compalati E, Penagos M. Efficacy of desloratadine in the treatment of allergic rhinitis: A meta-analysis of randomized, double-blind, controlled trials. *Allergy.* 2007;62(4):359-66.
17. Cisneros-Díaz R, López-García C. Impacto del tratamiento integral en la calidad de vida de los pacientes con rinitis alérgica del hospital universitario de Puebla. *Revista Alergia México.* 2007; 59 (2):52-57.
18. Carah B, Santos MS, Ellen L, Pratt DE. Allergic rhinitis and its effect on sleep, fatigue and daytime somnolence. *Ann Allergy Asthma Immunol.* 2008;97(3):579-87.
19. Guzman J, Rodrigo M, Yáñez A. The role of antileukotriene therapy in seasonal allergic rhinitis; a systematic review of randomized trials. *Ann Allergy Asthma Immunol.* 2006;96 (3):779-86.
20. Meltzer Eli S. Formulation considerations of intranasal corticosteroids for the treatment of allergic rhinitis. *Ann Allergy Asthma Immunol.* 2007;98(1):12-21.