

Rinitis

(Artículo publicado en el Levante-EMV el 6 de octubre de 2018)



*Juan Del Campo
Otorrinolaringólogo
Hospital Francisc de Borja. Gandía*

La rinitis es una inflamación de la mucosa nasal de cualquier etiología. Prácticamente todos la padecemos de forma aguda o crónica en alguna ocasión.

La función de las fosas nasales es acondicionar el aire para que llegue a los pulmones en las mejores condiciones, por lo que las fosas nasales se encargan de filtrar, calentar y humedecer el aire. Además, son la primera barrera inmunológica tanto por mecanismos inespecíficos como por el ph ácido de la mucosa nasal o la actividad ciliar de la mucosa que arrastra hacia la faringe todas las partículas depositadas en la mucosa, y por mecanismos específicos como la IgA secretora.

La clínica de las rinitis es similar sea cual sea la etiología, ya que las fosas nasales siempre responden con obstrucción nasal, rinorrea (mocos), y estornudos. Además, coexisten con alteraciones anatómicas, alérgicas o irritativas del ambiente como la contaminación, cambios de temperatura etc.

Un motivo de consulta frecuente es la obstrucción nasal. Es importante para no considerarlo patológico conocer el ciclo nasal que consiste en que cada fosa se obstruye o se despeja de forma periódica y alternante, de forma que cuanto mejor respira una fosa nasal peor respira la otra. El ciclo nasal está regulado por el sistema nervioso central y sujeto a cambios bruscos por estímulos alérgicos, térmicos, químicos, lumínicos, emocionales, posturales etc.

El tratamiento de las rinitis depende de su etiología: si es alérgica, antihistamínicos, cromoglicato, corticoides nasales y tratamiento desensibilizador; en la rinitis colinérgica, que produce mucha mucosidad fluida, el bromuro de ipratropio es muy útil; en las rinitis intrínsecas y poliposis nasales, los corticoides nasales son de primera elección; en las rinosinusitis, descongestivos nasales, corticoides tópicos y en ocasiones antibióticos son necesarios.

En muchas ocasiones hay obstrucciones nasales secundarias a tratamientos médicos, por ejemplo antihipertensivos. Ahora bien, la causa iatrogénica más importante de obstrucción nasal es el uso y abuso de los descongestivos nasales. Estos sprays están indicados en tratamientos puntuales y de corta duración, produciendo una rápida e intensa mejora de la respiración nasal, pero es muy importante que su uso sea de corta duración, ya que al cabo de unas pocas horas se produce una vasodilatación compensadora que obstruye ambas fosas nasales, alterando el ciclo nasal, y requiriendo una nueva dosis del vasoconstrictor nasal para volver a respirar bien. El abuso de este tipo de sprays es muy frecuente, peligroso y difícil de deshabituarse.

La sensación de respirar bien por las fosas nasales está sujeta en ocasiones a alteraciones psíquicas y emocionales. No hay que preocuparse si la obstrucción es de una fosa y de forma alternante, ahora la derecha luego la izquierda. En cambio, sí debemos consultar si la obstrucción es unilateral y permanente.

Las inhalaciones de agua de mar o suero fisiológico a temperatura templada sí son beneficiosos, siempre sin realizar mucha presión.