**Dr. Rodolfo Cruz Ruiz** CED DE ESPECIALIDAD

Especialidad en Alergia e Inmunología Clínica Universidad de Guadalajara. (UdeG).

Especialidad en Pediatría. Universedad Autónoma Benemerita de Puebla. (BUAP).

Médico Cirujano Universidad Autónoma Benito Juárez (UABJO).

CERTIFICACIONES.

Certificado por el Colegio Mexicano de Certificación en Pediatría. A.C. (2015)

Certificado por el Consejo Nacional de Inmunología Clínica y Alergia. (2017)

DOCENCIA.

Profesor de la materia de Inmunología en la Universidad de Guadalajara.

DISTINCIONES.

FIT BOWL American College of Allergy (ACAAI) Boston. USA 2016.

Mención honorífica en la Espedicalidad de Alergia e Inmunología Clínica por la Universidad Autónoma de Guadalajara, 2017.

MIEMBRO DE ASOCIACIONES MÉDICAS.

Colegio Mexicano de Pediatras Especialistas en Inmunología Clínica y Alergias (COMPEDIA).

American Academy of Allergy Asthma and Inmunology (AAAAI).

Worls Allergy Organization (WAO).

**ALERGIA**

**ASMA**

ASMA puede describirse como un desorden inflamatorio crónico de la vía aérea, asociado a hiperactividad que se traduce en grados variables de obstrucción y que se presenta con episodios recurrentes de tos, sibilancias, disnea y sensación de opresión torácica.    
  
Clínicamente se caracteriza por ser recurrente y tener sibilancias, dificultad respiratoria, opresión torácica y tos; estos síntomas pueden variar en tiempo e intensidad, e incluso en el mismo individuo, con limitación variable del flujo respiratorio.   
  
En una gran proporción de pacientes, el asma se manifiesta únicamente con tos, la cual se puede incrementar por las noches o durante el ejércicio.  
  
El manejo se enfoca además del control ambiental, en el uso de antinflamatotios esteroideos o antileucotrienos, la meta del tratamiento es el CONTROL, usando el mínimo de medicamentos posibles.

El tratamiento se seleccionara en base a los niveles de severidad y a los niveles de control.

En ALERGOCLINIC® nuestra meta es que el niño o adulto con diagnóstico de asma tenga una vida normal, libre del uso de medicamentos, interactuando con la familia y amigos sin ningún tipo de restricción.

RINITIS

La RINITIS ALERGICA es una enfermedad inflmatoria de la mucosa nasal caracterizada por la presencia de estornudos, comezón, rinorrea y congestión, provocada por una respuesta inmunológica mediada por Inmunoglobulina E.

La prevalencia de la RINITIS ALÉRGICA es hasta de un 40% de la población infantil y un 20% de la población general. La mayoría de los niños presentan síntomas y son diagnosticados alrededor de los 6 años de edad, no obstante los síntomas pueden presentarse desde la lactancia, antes de los 2 años de edad afectando la calidad de vida de los niños.

Pacientes con RINITIS pueden presentar problemas asociados al dormir, apnea e hipopnea, cambios en la oxigenación tisular por la noche, irritabilidad, tos persistente por goteo retronasal, dolor de cabeza y fatiga, disminución en la capacidad de aprendizaje escolar y capacidades durante el trabajo, esto provoca ausentismo escolar y laboral.

Varios estudios han demostrado la eficacia de la INMUNOTERAPIA (Vacunas de Alergia) en prevenir el desarrollo de asma en pacientes con RINITIS ALÉRGICA.

DERMATITIS ATÓPICA.

La Dermatitis atópica es un problema inflamatorio crónico de la piel que se caracteriza por ronchas, enrojecimiento y comezón, piel seca y sensible. Se presenta sobre todo desde los primeros meses o años de vida. Algunas veces se relaciona con otras enfermedades alérgicas como rinitis y asma. Ocasionalmente hay una causa alérgica a la que le podemos atribuir las manifestaciones, sin embargo solo es un porcentaje de los casos, por lo que los estudios de alergia deben ser considerados de acuerdo al caso en particular.   
  
En ALERGOCLINIC® Identificamos si los alimentos o situaciones ambientales contribuyen a la enfermedad así como dar un tratamiento más especializado para controlar los síntomas.

**CONJUNTIVITIS ALERGICA.**

La conjuntivitis es la inflamación de la conjuntiva del ojo, generalmente causada por un virus o bacterias, aunque también puede estar provocada por una alergia, en cuyo caso se denomina conjuntivitis alérgica. Agentes como el polvo, el moho, el polen o ciertos productos químicos son los causantes más frecuentes de esta inflamación.

Los síntomas más frecuentes son: ojos rojos, con mayor sensibilidad a la luz, lagrimeo, picor, sensación de cuerpo extraño, o aparición de lagañas.

**URTICARIA**

La urticaria es la aparición de ronchas y comezón en todo el cuerpo, que pueden ir o no acompañadas de hinchazón de algunas zonas del cuerpo (angioedema). Los casos de urticaria deben ser estudiados para poder identificar si su causa es una reacción alérgica (alimentos, medio ambiente o fármacos) o autoinmune . Un alergólogo puede ayudar a encontrar la razón y lograr llegar a un tratamiento.

**ALERGIA A MEDICAMENTOS**

La alergia a fármacos se caracteriza por la aparición de síntomas posterior a la exposición a algún fármaco. Los síntomas son variados, apareciendo desde minutos hasta 2-3 semanas después de la exposición. Así como opciones alternativas de tratamiento.

En algunos casos, se puede ver la opción de realizar una desensibilización.

**ALERGIA ALIMENTARIA**

La alergia alimentaria es la aparición de síntomas después de comer algún alimento.

Pueden iniciar a cualquier edad, generalmente ocurren de manera inmediata, menos de 2 horas después de comer, la mayoría de las veces dentro de los primeros 30 minutos.

Algunos tipos de alergia alimentaria menos frecuentes se presentan hasta 4-6 horas después de comer. Puede presentarse de muchas maneras, y van desde reacciones leves a reacciones que ponen en peligro la vida.

Ante la sospecha de una alergia alimentaria, es importante estudiarse a profundidad para recibir orientación y tratamiento.

**INMUNOLOGIA**

INFECCIONES DE REPETICIÓN.

Las infecciones inespecíficas en vías altas son el motivo más frecuente de consulta en todos los grupos de edad durante ciertas épocas del año.   
  
Las infecciones respiratorias de repetición son aquéllas que se presentan con una frecuencia mayor de lo habitual de acuerdo con la edad del paciente, el entorno en el que se desenvuelve y el diagnóstico médico.   
   
Alrededor del treinta por ciento coexiste con un componente de tipo alérgico y diez por ciento de quienes las padecen sufre una inmunodeficiencia primaria o secundaria. Las inmunodeficiencias primarias son las que están determinadas genéticamente, en tanto que las secundarias se derivan de los problemas por el estado de salud como desnutrición, radiación o cáncer.   
  
Para las personas que sufren infecciones respiratorias de repetición hay opciones de tratamiento, investigando la probable causa. Así mismo existen inmunoestimulantes. El médico Inmunologo puede indicar cual es el más adecuado para cada caso. 

INMUNODEFICIENCIAS PRIMARIAS**.**

Son condiciones heredadas que afectan el sistema inmune y predisponen al individuo a infecciones en la cual partes del sistema inmunitario fallan en proveer una respuesta efectiva y de las cuales se sospecha cuando el paciente presenta más de 4 episodios de otitis en un año, dos o más episodios de sinusitis en un año, uso de antibióticos durante más de dos meses sin efecto, dos neumonías o más en un año, detención del crecimiento, abscesos en órganos o abscesos en piel, aftas en la boca o algodoncillo, necesidad de uso de antibióticos por via intravenosa para el tratamiento de infecciones, dos infecciones severas o más y antecedente de inmunodeficiencias familiares.

**DIAGNOSTICO / TRATAMIENTO**

PRUEBAS DE ALERGIA

Para realizar las pruebas de alergia se utilizan dispositivos especializados de plástico que han sido sumergidos en extractos de sustancias que comúnmente ocasionan alergia. Se realiza un raspado superficial de la piel, sin inyectar nada ni extraer sangre, y se da un tiempo de 15 minutos para esperar la reacción de la piel.

En caso de ser alérgico a alguno de los extractos, la zona del raspado presentará enrojecimiento, comezón y la aparición de una roncha. En caso de que la roncha sea de un tamaño significativamente mayor de lo normal, se considera que el paciente es alérgico a dicha sustancia.

PUEBAS A ALIMENTOS.

Se realizan con extractos alergénicos o directo del alimento.

Con las dietas de restricción se pretende evitar el alimento sospechoso hasta que desaparezcan los síntomas y luego se reintroduce el alimento para observar si se presenta reacción alérgica.

Siempre es importante hacer una historia clinica detallada y complementar con los estudios o pruebas que se requieran para determiar la existencia de una alergia alimentaria.

VACUNAS

Las vacunas para alergia son preparados a base de extractos de alérgenos (sustancias que provocan alergia). Estas vacunas son formuladas a la medida, en base a los resultados de las pruebas de alergia que se hayan realizado al paciente.

El uso de las vacunas tiene como objetivo disminuir los síntomas asociados a la exposición al alérgeno, y por consiguiente disminuir el uso de medicamentos necesarios para tratar la enfermedad.