



13° Foro de Investigación Red de Posgrados en Salud en el Trabajo

Hospital Central Sur de Alta Especialidad Pemex

Entornos de trabajo seguros y saludables



RINITIS OCUPACIONAL: Prevención temprana y control de alérgenos.

Medina-Solís, José Antonio 1, Espadas-Díaz, Alejandra 2, Monroy-Cerezo, Rosalía 3, Martínez-Santiago, Gladys 3

1 Médico residente del 1er año de Medicina del Trabajo y Ambiental, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.

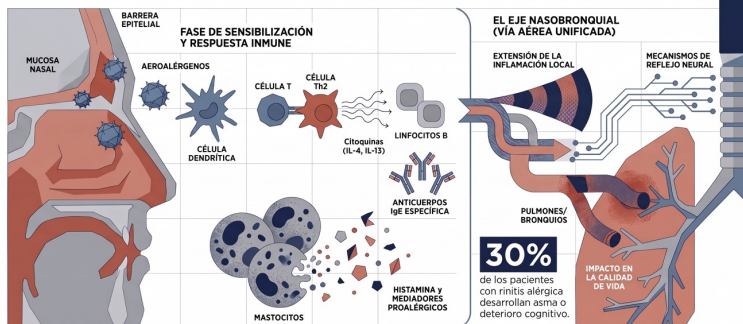
2 Médica residente de 2o año de Medicina del Trabajo y Ambiental, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.

3 Médicas adscritas de Medicina del Trabajo y Ambiental, Hospital Central Sur de Alta Especialidad de Petróleos Mexicanos

Introducción:

De acuerdo al INER, en México la Rinitis Alérgica afecta a 42.5% de la población, al buscar información de Rinitis Ocupacional en IMSS no hay un porcentaje registrado, debido al subregistro epidemiológico de esta patología. Bajo el modelo de la **vía aérea unificada**, la inflamación persistente en la vía respiratoria superior está íntimamente conectada con la vía inferior; así, la rinitis ocupacional (RO) actúa como un precursor y predictor directo del asma ocupacional (AO). Los síntomas nasales preceden a los bronquiales en el **96.12% de los casos**. El diagnóstico precoz de la RO y el control ambiental en el trabajo son indispensables para evitar la progresión de la enfermedad y preservar la capacidad funcional del trabajador.

LA VÍA AÉREA UNIFICADA: CONEXIÓN NARIZ-PULMÓN



La Vía Aérea Unificada.

Fuente Creación propia con inteligencia artificial Notebook NL

Metodología:

Se realizó revisión de artículos del 2021 al 2026 en revistas Q1,Q2, en plataformas de búsqueda: Pubmed, Scopus, Science Direct, con las palabras Rinitis, Ocupacional, Asma y se seleccionaron 3 principales. Retomando el legado del padre de la medicina laboral, Bernardino Ramazzini, la evaluación clínica se centra en la pregunta crucial: “¿En qué trabaja?”. Los agentes causales se clasifican según su peso molecular:

Agentes de alto peso molecular (HMW, >10 kDa): Inducen sensibilización mediada por IgE (ej. harinas, psyllium, enzimas fúngicas).

Agentes de bajo peso molecular (LMW, <10 kDa): Químicos como los isocianatos que actúan como haptenos.

Ante sospechas discordantes con las pruebas convencionales de atopía sistémica, la **provocación nasal con alérgenos (NAC)** constituye el **estándar de oro** diagnóstico. Se cuantifica la respuesta mediante escalas de síntomas subjetivos (TNSS y VAS) y evaluaciones funcionales de la obstrucción nasal (flujo inspiratorio nasal máximo - PNIF o rinomanometría).

Resultados

La rinitis ocupacional genera un impacto socioeconómico severo debido al **presentismo** (pérdida de rendimiento mientras se trabaja), provocando un deterioro de la productividad laboral de entre el **35.9% y el 39.4%**. Los **costos indirectos** derivados de este presentismo constituyen del **76% al 93% del costo total** de la enfermedad.

Al progresar a asma relacionada con el trabajo (WRA), la capacidad funcional del empleado se ve gravemente comprometida, multiplicando por **4.5 veces el riesgo** de sufrir una alteración global de la productividad laboral y reduciendo marcadamente las puntuaciones de calidad de vida física (PCS) y mental (MCS). El control en la fuente (ej. ventilación optimizada o uso de mascarillas N95) mitiga los síntomas, mientras que la inmunoterapia con alérgenos (subcutánea - SCIT o sublingual - SLIT) induce tolerancia inmunológica a largo plazo, reduciendo síntomas y medicación.

Algoritmo Diagnóstico de la Rinitis Laboral: De la Sospecha a la Confirmación



Diagnóstico de la Rinitis Laboral.

Fuente Creación propia con inteligencia artificial Notebook NL

Conclusiones

La rinitis ocupacional es un **aviso temprano y predictor crítico** de asma ocupacional; tratarla a tiempo evita secuelas respiratorias permanentes.

El **presentismo laboral** representa del **76% al 93% del costo total** de la enfermedad, evidenciando un masivo costo indirecto e invisible para las empresas y el sistema de salud.

La combinación de **medidas de control ambiental** en el trabajo y la **inmunoterapia específica (SCIT o SLIT)** constituye el pilar para mitigar los síntomas y preservar la capacidad funcional y la calidad de vida a largo plazo.

Referencias:

- 1.- Cho, S. H., Nanda, A., Keswani, A., Adinoff, A., Barood, F. M., Bernstein, J. A., Gherasim, A., Han, J. K., Koepke, J. W., Ledford, D. K., Pepper, A. N., Rondón, C., Schiffman, A., Wagenmann, M., Campo, P., & Rhinitis, Rhinosinusitis, and Ocular Allergy Committee of the AAAAI. (2023). Nasal allergen challenge (NAC): Practical aspects and applications from an EU/US perspective-a Work Group Report of the AAAAI Rhinitis, Rhinosinusitis and Ocular Allergy Committee. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 151(5), 1215-1222.e4. <https://doi.org/10.1016/j.jaci.2023.02.014>
- 2.- Jungewelter, S., Suomela, S., & Airaksinen, L. (2021). Occupational IgE-mediated psyllium allergy in contemporary gluten-free and vegan baking: A case of allergic rhinitis. *American Journal of Industrial Medicine*, 64(5), 431-434. <https://doi.org/10.1002/ajim.23238>
- 3.- Zamora-Sifuentes, J., & Poole, J. A. (2023). Occupational rhinitis: An update. *Current Allergy and Asthma Reports*, 23(10), 579-587. <https://doi.org/10.1007/s11887-023-01103-z>

Correspondencia:

dmedinasolis@gmail.com

alebarby10@gmail.com

rosalia.monroy@pemex.com

gladys.martinez@pemex.com