

RINITIS

Dificultad respiratoria nasal.

Son múltiples las causas que existen para la dificultad respiratoria nasal, que pueden ser separadas en dos grandes grupos:

1. Estructurales: Hay una alteración de la arquitectura normal de la nariz en su parte interna debido, bien a defectos *congénitos* (raros), a alteraciones producidas durante el *crecimiento*, como la desviación del tabique nasal, también ocasionada en ocasiones por traumatismos, y por último aquellas situaciones en las que existe alguna *alteración o enfermedad*, como la presencia de cuerpos extraños, excesivo crecimiento de las vegetaciones adenoideas en los niños, tumoraciones, tanto benignas, de las que las más frecuentes son los pólipos, como malignas, afortunadamente mucho más raras que las anteriores.
2. Funcionales: En estas existe bien una inflamación de la capa que cubre la nariz por dentro, o un mal funcionamiento de la regulación tanto de los nervios como de las venas y arterias que hacen su función dentro de la cavidad nasal conocidas genéricamente como *rinitis*. Estas pueden ser producidas por alergias, infecciones, inflamaciones, fármacos, sustancias químicas, alimentos o alteraciones circulatorias.

Rinitis, alergia o no.

No todas las rinitis son producidas por alergia, aunque sin duda es una de sus causas más frecuentes. La rinitis alérgica se produce al inflamarse la nariz en respuesta al contacto de ésta con diversas sustancias llamadas alergenos. El diagnóstico de la rinitis alérgica, es eminentemente clínico, en función de los síntomas que se producen. El paciente con una rinitis alérgica nota obstrucción con dificultades para respirar por la nariz, picor, estornudos que suelen producirse “en salvas”, es decir varios estornudos (10 ó 15) de manera seguida, y emisión de líquido claro por ambas fosas nasales (hidrorrinorea). En ocasiones se pueden producir de manera *estacional*, en aquellas épocas en las que aparecen los alergenos en la naturaleza, habitualmente pólenes. Otras veces los síntomas están presentes durante todo el año, son las rinitis *perennes*, generalmente relacionadas con los ácaros del polvo doméstico, hongos, epitelio de animales y alergenos profesionales. Para saber a cual de esas sustancias se es alérgico hay que recurrir a pruebas de provocación o los más comunes test cutáneos. En función de sus resultados de estas pruebas habrá que optar por el tratamiento más adecuado en cada caso.

Olfato:

En las rinitis de cualquier tipo se pueden producir alteraciones del olfato. Ello es debido a que los nervios que recogen la sensibilidad olfatoria, se sitúan en la parte superior de las fosas nasales, y cuando hay inflamación, se pueden lesionar. También en el caso de la existencia de pólipos nasales se bloquea el paso de las sustancias olfatorias, debido, tanto al efecto mecánico de los mismos, como a la inflamación. Esto puede ocurrir incluso después de un simple catarro. En la mayoría de las ocasiones el trastorno es pasajero, pero en algunas ocasiones persiste en el tiempo en mayor o menor grado. La alteración del olfato suele ir acompañada de alteraciones en la percepción de los sabores. Si la pérdida del olfato dura más de un año suele ser irrecuperable.

Tipos de rinitis:

Además de las de causa alérgica, ya mencionadas, existen numerosos tipos de rinitis, unas con una presentación aguda, de unos cuantos días, y otras que evolucionan a lo largo del tiempo, de manera crónica. Entre las primeras la más habitual de todas, es la rinitis que se produce por una infección, generalmente producida por virus. Esta no es otra cosa que el resfriado común, de la que todos hemos sufrido algunos episodios a lo largo de nuestra vida, fundamentalmente durante la infancia. Sólo precisa tratamiento de los síntomas. En ocasiones la causa es bacteriana, generalmente como complicación de la anterior, que se transforma en una rinosinusitis aguda, que suele necesitar tratamiento antibiótico. De entre las rinitis crónicas las más habituales son la rinitis vasomotora, producida por una alteración en la circulación de la sangre dentro de las fosas nasales en relación con cambios bruscos de temperatura y las rinitis idiopáticas, de las cuales no podemos averiguar la causa. Luego existen muchos otros tipos, menos habituales, en relación a la ingesta de determinados alimentos, fármacos, contacto con irritantes, hormonas (habitual en el embarazo), estrés emocional y en asociación con otras enfermedades, de entre las que destaca el asma.

Tratamiento

El tratamiento, lógicamente depende de la causa que produzca la dificultad respiratoria nasal. En el caso de las alteraciones de la estructura como las desviaciones del tabique, es habitual tener que recurrir a un tratamiento quirúrgico. También si hay pólipos que no se controlan con la medicación es conveniente operarlos, de la misma manera que cuando la rinitis es crónica y la inflamación provoca aumento de tamaño de unas estructuras llamadas cornetes, que genera dificultad respiratoria, pueden disminuirse de tamaño con diversas técnicas. Por el contrario el resto de los cuadros precisan un tratamiento con fármacos, entre los que no deben faltar los lavados nasales con suero fisiológico. En el resto de las rinitis suelen usarse, en función de los síntomas y de la causa que las produzca, una combinación de antihistamínicos, sobre todo en las de causa alérgica, y antiinflamatorios, que pueden administrarse en sprays, con lo que aumenta su eficacia y tolerancia. Su médico determinará cual es el tratamiento más correcto para su caso, no siendo recomendable la automedicación.

¿Existe riesgo de que tenga un tumor?

Afortunadamente los tumores de las fosas nasales no son los más habituales, y cuando aparecen suelen tener una naturaleza benigna. En cualquier caso siempre es posible que estas enfermedades aparezcan, en especial en pacientes que abusan del tabaco y el alcohol. También se han relacionado con la exposición a tóxicos industriales, el cuero, el níquel y sobre todo el polvo de la madera.