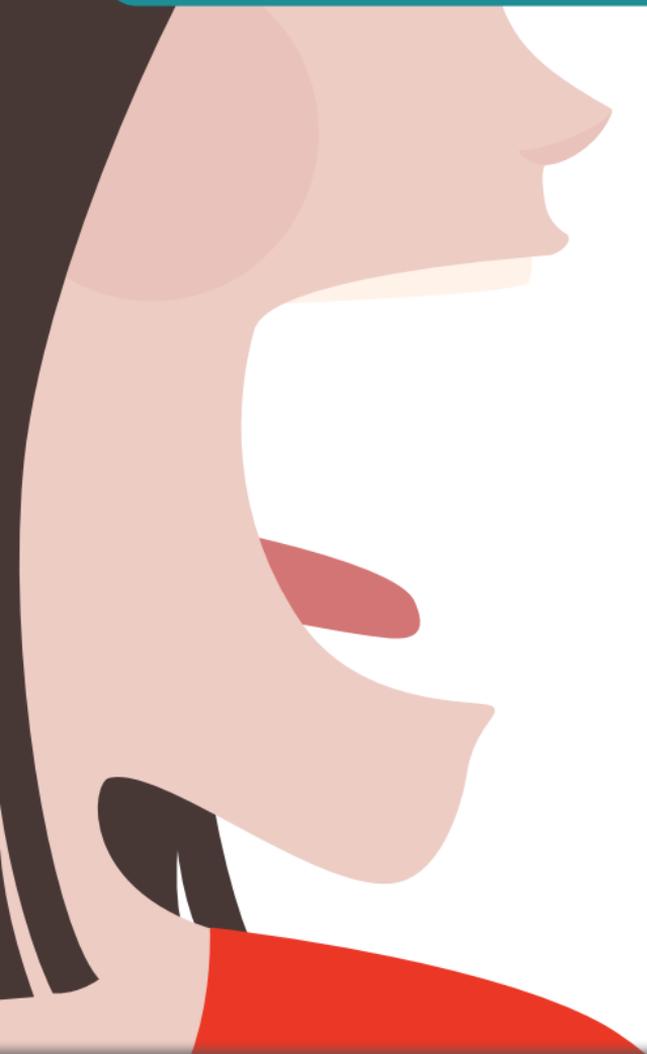


CARTILLA DE SEGUIMIENTO INMUNOTERAPIA SUBLINGUAL

Comité de Inmunoterapia de la SEaic



seaic

REGISTRO



Nombre:

Diagnóstico:

Vacuna:

Composición:

Laboratorio:

Alergólogo
Prescriptor:

Telf. Contacto:

Hospital
Centro Médico:

POSOLOGÍA



DOSIS DE INICIO

DÍA 1	DÍA 2	DÍA 3	DÍA 4	DÍA 5

DOSIS DE MANTENIMIENTO

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO

DURACIÓN DEL TRATAMIENTO:

REACCIONES ADVERSAS



¿HA SUFRIDO ALGUNA REACCIÓN TRAS LA ADMINISTRACIÓN DEL TRATAMIENTO?

NO
SI

Fecha:

Otras Fechas:

Inmediata (30 primeros minutos tras la administración)
 Tardía (30 minutos – 48 horas)

SÍNTOMAS: (Ver página 8 y 9):

- Picor en la boca, los oídos o en la garganta
- Hinchazón en boca o garganta
- Dolor abdominal, diarrea,...
- Urticaria, mareo,....

¿HA DEJADO DE TOMAR LA DOSIS ALGÚN DÍA?

NO
SI

¿cuántos días? _____

Causa: _____

CUMPLIMIENTO



INICIO DEL TRATAMIENTO

Fecha:

INICIO FRASCO/CAJA N° ____ : FECHA: _____ CADUCIDAD: __/__/__

INICIO FRASCO/CAJA N° ____ : FECHA: _____ CADUCIDAD: __/__/__

INICIO FRASCO/CAJA N° ____ : FECHA: _____ CADUCIDAD: __/__/__

INICIO FRASCO/CAJA N° ____ : FECHA: _____ CADUCIDAD: __/__/__

INICIO FRASCO/CAJA N° ____ : FECHA: _____ CADUCIDAD: __/__/__

INICIO FRASCO/CAJA N° ____ : FECHA: _____ CADUCIDAD: __/__/__

INICIO FRASCO/CAJA N° ____ : FECHA: _____ CADUCIDAD: __/__/__

INICIO FRASCO/CAJA N° ____ : FECHA: _____ CADUCIDAD: __/__/__

INICIO FRASCO/CAJA N° ____ : FECHA: _____ CADUCIDAD: __/__/__

INICIO FRASCO/CAJA N° ____ : FECHA: _____ CADUCIDAD: __/__/__

INICIO FRASCO/CAJA N° ____ : FECHA: _____ CADUCIDAD: __/__/__

INICIO FRASCO/CAJA N° ____ : FECHA: _____ CADUCIDAD: __/__/__

INFORMACIÓN



El objetivo de ésta cartilla es la información y el seguimiento del tratamiento con inmunoterapia sublingual y está dirigida al paciente y a su médico habitual y/o especialista (las páginas 12 a 15 son información específica para su médico).

- La **INMUNOTERAPIA o VACUNA SUBLINGUAL** es un tratamiento específico que se utiliza para tratar las enfermedades alérgicas de tipo respiratorio (rinitis, conjuntivitis y asma bronquial) y para algunas alergias a alimentos o alergia al látex. Es un tratamiento capaz de mejorar o eliminar los síntomas causados por la exposición a los alérgenos responsables de los síntomas del paciente. Al procedimiento y consecuencias de la administración de la vacuna se le conoce como inmunoterapia.
- Las medidas de evitación y el tratamiento sintomático son complementarios a la administración de la vacuna, por lo que el paciente no debe suspenderlos o modificarlos hasta que su médico especialista le dé indicaciones precisas al respecto.
- La vacuna de forma general se administrará en el domicilio del paciente, aunque en algunos casos las dosis de inicio se administrarán en un centro

sanitario con capacidad para poder tratar las posibles reacciones adversas que pudieran aparecer. Su médico le indicará si usted necesita hacer fase de inicio o no y le indicará la dosis y la pauta a seguir. La dosis que su médico le indique se debe aplicar debajo de la lengua, mantener durante 2 minutos y a continuación tragar (a no ser que su médico le indique que debe escupirla). Debe tomarse siempre a la misma hora, no debe mezclarse con comida y no debe ingerir líquidos o alimentos al menos en los 15 minutos posteriores.



- Su alergólogo le indicará las recomendaciones de conservación de su vacuna. Algunas vacunas pueden estar a temperatura ambiente y otras deben guardarse en la nevera. Nunca congelar. También le dará las instrucciones para solicitar en la farmacia un nuevo envase antes de finalizar el que tiene, le realizará revisiones clínicas y le informará sobre la evolución de su enfermedad.

INFORMACIÓN



- La administración de estas vacunas es muy segura pero no está totalmente exenta de riesgo, ya que durante el tratamiento se le administrarán por vía sublingual dosis del alérgeno que le provoca síntomas en su exposición natural. Para minimizar el riesgo es importante seguir las recomendaciones que se indican.
- Gastroenteritis aguda (hasta resolución).
- Exacerbación de asma (hasta resolución).
- Si ha recibido una vacuna profiláctica vírica en los días previos (7-10 días).

Durante el embarazo, no se suele recomendar el inicio de la vacunación por si se presentase alguna reacción adversa que resultase inconveniente para la paciente embarazada. Por el contrario, para aquellas mujeres que ya se administran la vacuna de la alergia y la están tolerando sin problemas, no existe contraindicación alguna que impida la continuación de la misma.

¿Qué medidas de precaución se deben tomar antes de administrar la dosis?

- que el paciente se encuentre estable clínicamente.
- que no exista una situación que contraindique su administración en ese momento.

Existen varias circunstancias por las que se debe suspender temporalmente la vacuna:

- Infecciones orofaríngeas o respiratorias (hasta resolución de la infección).
- Cirugía oral (7 días).
- Extracción dental o caída de dientes (hasta cicatrización de la herida).
- Lesiones y/o inflamaciones orales (aftas bucales, úlceras bucales, gingivitis o periodontitis) (hasta resolución).



INFORMACIÓN



- **Ajuste de dosis en caso de retraso en la administración*:**

Fase de inicio:

No modificar la pauta si la interrupción es menor de 7 días.

Entre 7 y 15 días se reducirá una gota/pulsación por cada 5 días de retraso (si no se trata de comprimidos).

Mas de 15 días, reiniciar la administración con la misma pauta de inicio. EN CASO DE DUDA CONSULTAR AL ALERGÓLOGO.

Fase de mantenimiento:

No modificar la pauta si la interrupción es menor de 2 semanas.

Entre 2 y 4 semanas, se reducirá un escalón de dosificación por cada semana de tratamiento. En caso de duda consultar. Mas de 5 semanas, reiniciar la administración con la misma pauta de inicio. EN CASO DE DUDA CONSULTAR AL ALERGÓLOGO.

* Para medicamentos registrados (Grazaax, Oralair u otros) seguir las recomendaciones del prospecto del fabricante.

- **¿Es posible que aparezca alguna reacción adversa tras la administración de la vacuna?**

Las vacunas sublinguales son muy bien toleradas por la mayoría de los pacientes, pero en algunos casos pueden aparecer reacciones adversas. Estas reacciones pueden ser:

Reacciones locales. Son frecuentes pero generalmente leves. Aparecen adyacentes a la zona de la administración. Pueden aparecer de forma inmediata (30-60 min tras la administración) o de forma tardía (después de una hora). Suelen aparecer con las primeras dosis y remitir al continuar con el tratamiento. Pueden ser:

- Molestias en la mucosa oral (picor y/o hinchazón en mucosa oral o faríngea) *(ver esquema A)*.
- Molestias gastrointestinales (nauseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal) *(ver esquema B)*.

ANTE CUALQUIER DUDA DEBE CONSULTAR CON SU ALERGÓLOGO.

INFORMACIÓN



Reacciones sistémicas. Son muy poco frecuentes. Aparecen a distancia del sitio de la administración. Suelen aparecer pronto, pocos minutos después de la administración, pero hay casos en los que aparecen posteriormente. Los síntomas de estas reacciones son variables en su intensidad pero lo más importante es reconocerlos rápidamente para tomar las medidas oportunas y evitar complicaciones.



El paciente puede notar:

- picor cutáneo generalizado. Es muy típica la presencia de picor en palmas y plantas y del cuero cabelludo que debe alertarnos del inicio de una reacción sistémica.
- lesiones cutáneas en forma de enrojecimiento, urticaria o síntomas respiratorios (rinitis o asma).
- otras molestias como, por ejemplo, vómitos y/o diarrea acompañados de otros síntomas sistémicos, malestar general, mareo,... estos síntomas pueden sugerir la evolución hacia una situación de mayor gravedad (shock anafiláctico) *(ver esquema C)*.

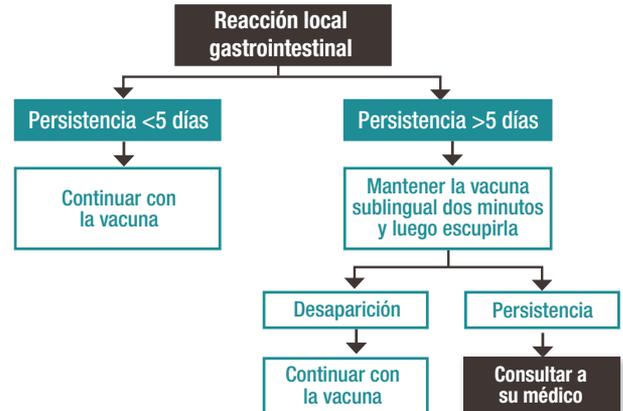
SI PRESENTA UNA REACCIÓN DE ESTAS CARACTERÍSTICAS SIEMPRE DEBE ACUDIR A UN CENTRO MÉDICO Y POSTERIORMENTE CONSULTAR CON SU ALERGÓLOGO

¿CÓMO ACTUAR ANTE UNA REACCIÓN?

ESQUEMA A: actuación si se presenta una reacción local orofaríngea:



ESQUEMA B: actuación si se presenta una reacción local gastrointestinal:

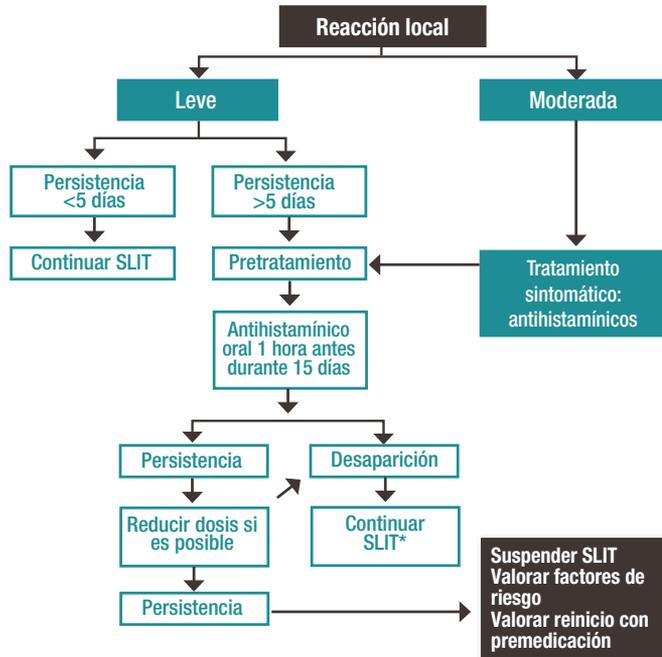


ESQUEMA C: actuación si se presenta una reacción sistémica:



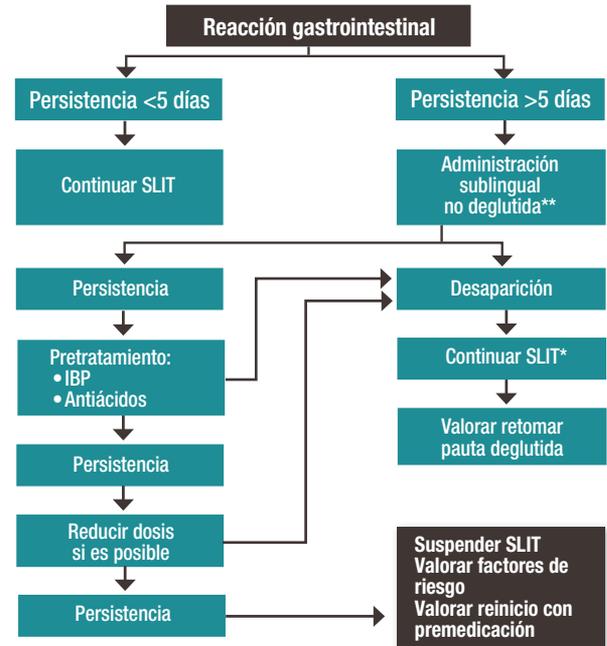
¿CÓMO ACTUAR ANTE UNA REACCIÓN LOCAL?

○ ESQUEMA A*: actuación si se presenta una reacción local orofaríngea:



* Volver a la dosis de inicio y escalar dosis hasta alcanzar el mantenimiento

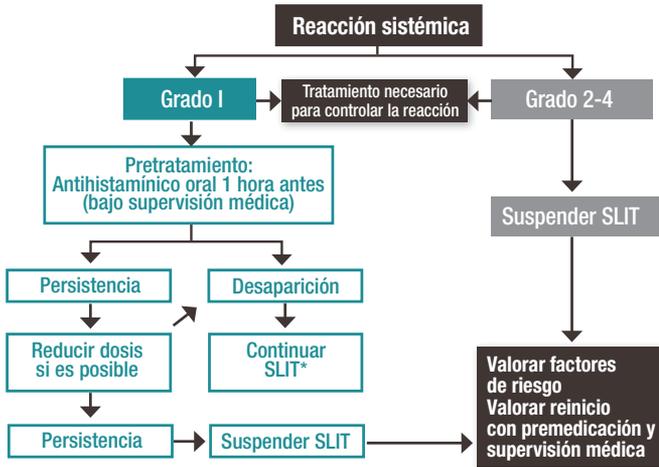
○ ESQUEMA B*: actuación si se presenta una reacción local gastrointestinal:



* Volver a la dosis de inicio y escalar dosis hasta alcanzar el mantenimiento
 ** Escupir en el caso de las gotas y sólo no deglutir en el caso de los comprimidos

¿CÓMO ACTUAR ANTE UNA REACCIÓN SISTÉMICA?

○ ESQUEMA C*:



* Volver a la dosis de inicio y escalar dosis hasta alcanzar el mantenimiento

* SLIT: Indications, follow-up, and Management. I Dávila et al. J Investig Allergol Clin Immunol 2014; Vol. 24, Suppl. 1: 1-35

○ ESQUEMA D: Sistema de gradación de las reacciones sistémicas de la SCIT según la organización Mundial de Alergia.

Grado 1 Síntoma(s)/signo(s) presentes en un sistema	Grado 2 Síntoma(s)/signo(s) presentes en más de un sistema o	Grado 3	Grado 4	Grado 5
Cutáneo Prurito generalizado, urticaria, enrojecimiento, o sensación de calor o Angioedema (no laríngeo, lingual o uvular) o	Respiratorio inferior Asma: tos, sibilancias, disnea (por ejemplo, disminución de menos del 40% del PEF o FEV1 con respuesta a un broncodilatador inhalado) o	Respiratorio inferior Asma (por ejemplo, disminución del 40% del PEF o FEV1, sin responder a un broncodilatador inhalado) o	Respiratorio inferior o superior Fallo respiratorio con o sin pérdida de conciencia o	Parada Cardio-Respiratoria
Respiratorio superior Finitis (por ejemplo, estornudos, rinitis, prurito nasal y/o congestión) o Carraspeo (picor de garganta) o Tos percibida de las vías aéreas superiores, no de los pulmones, larínge o tráquea o	Gastrointestinal Dolor abdominal, vómitos o diarrea u	Respiratorio superior Edema laríngeo, uvular o lingual con o sin estridor	Cardiovascular Hipotensión con o sin pérdida de conciencia	
Conjuntival Eritema conjuntival, prurito o lagrimeo u	Otro Contracciones uterinas			
Otro Náuseas, sabor metálico o dolor de cabeza				

Ante un paciente con síntomas de grado 2-4 se debe actuar rápidamente:

- se administrará adrenalina al 1/1000 por vía intramuscular a la dosis de 0,3-0,5 ml en los adultos y 0,15-0,3 ml en los niños. Si es preciso, se puede repetir la dosis al cabo de 10-15 minutos.
- si el paciente tiene síntomas de asma se administrará un broncodilatador de acción corta como salbutamol o terbutalina.
- el empleo de un antihistamínico para tratar una reacción sistémica sólo debe ser como medida de apoyo tras la administración de adrenalina o como único tratamiento si la reacción es muy leve.
- los corticoides están indicados para disminuir el riesgo de una reacción tardía pero nunca sustituyen a la adrenalina

ANTE CUALQUIER DUDA CONSULTE A SU ALERGÓLOGO.



seaic