

Opcción

TERFENADINA * EN EL TRATAMIENTO DE LESIONES

ALERGICAS

DR. PLUTARCO NARANJO

Este estudio se realizó con el objeto de analizar los efectos terapéuticos y la tolerancia de terfenadina, un bloqueante selectivo de los receptores H1 periféricos, recientemente introducido para el tratamiento de las enfermedades alérgicas.

MATERIAL Y METODOS.-

Se estudiaron 40 pacientes ambulatorios, de un consultorio especializado en el manejo de enfermedades alérgicas.

Todos los enfermos fueron tratados con una tableta de terfenadina de 60 mg. cada 12 horas, durante 10 días.

El porcentaje de curación, se evaluó sobre la base de la mejoría observada en las manifestaciones clínicas de su lesión alérgica, tanto a nivel de piel como del aparato respiratorio.

RESULTADOS.-

La distribución de casos por edad y sexo se presenta en la tabla 1 y el diagnóstico de las manifestaciones alérgicas en la tabla 2.

El promedio de mejoría fue del 65% en los procesos alérgicos localizados en piel y del 78% en los de localización respiratoria, especialmente rinitis.

* TELDANE Marca Registrada por Dow Chemical.

El medicamento fue excepcionalmente bien tolerado. Solamente un paciente señaló una leve sensación de mareo. En dos pacientes se observó ligera somnolencia. En ningún paciente fue necesario suspender el tratamiento.

El 37% de la muestra corresponde a pacientes antiguos, es decir crónicos con antecedentes de hipersensibilidad a diversos antígenos.

Es importante señalar que sólo en 14 casos se encontró una lesión única; en todos los demás hubo 2 o más variedades de manifestaciones alérgicas.

DISCUSION.-

La terfenadina introduce un nuevo concepto en el manejo de los procesos alérgicos, por cuanto, junto al astemizole y oxatomide, forman parte de un nuevo grupo de fármacos, llamados bloqueadores específicos de los receptores H1 periféricos y cuya diferencia básica con los actualmente existentes, es su ausencia de efectos depresores sobre el sistema nervioso central, así como su carencia de acción anticolinérgica (1-3).

La muestra de pacientes es de recolección en un consultorio especializado y por tanto, corresponde a patología difícil de tratar, con un elevado número de crónicos y con múltiples manifestaciones alérgicas en un apreciable porcentaje de pacientes.

De acuerdo con nuestras observaciones, el efecto terapéutico de la terfenadina en la rinitis alérgica, es semejante al de la clorfeniramina 8 mg., al de la clemastina 1 mg., u otros; en urticaria es comparable con la clorfeniramina, aunque su acción antipruriginosa es ligeramente menor que la clemastina; sin embargo, en lo que se diferencia claramente de todos los demás, es en su excepcional tolerancia y en su virtual ausencia de efectos indeseables. Sobre todo es notable la falta de somnolencia durante el día, y por consiguiente el paciente puede laborar o estudiar normalmente, observación que es común en la experiencia internacional (4-6).

T A B L A 1

DISTRIBUCION DE CASOS POR EDAD Y SEXO

EDAD	TOTAL	%	MASCULINO	FEMENINO
0 - 10	2		-	2
11 - 20	8		4	4
21 - 30	11		2	9
31 - 40	7		2	5
41 - 50	6		3	3
51 - 60	3		1	2
+ 61	3		2	1
			<u>14</u>	<u>26</u>
EDAD PROMEDIO: 33 AÑOS				

Subdividir en of. respir y afec. cutáneas

T A B L A 2

MANIFESTACIONES ALERGICAS	# DE CASOS
ERITEMA	11
EDEMA DE QUINKE	5
DERMATITIS	2
URTICARIA	10
PRURITO	2
DERMOGRAFISMO	1 <u>31</u>
RINITIS	25
ASMA	3
RINOFARINGITIS	3
RINOSINUSITIS	1
CONJUNTIVITIS	2
JAQUECA	7 <u>46</u>

Discriminación por entidades

1. Urticaria simple
2. " + edema de Q.
3. " papulosa (prurigo)
4. Eritema papuloso

{ Rinitis
 " + faringitis
 " + asma

{ Conjuntiv.

{ Jaquecas

B I B L I O G R A F I A

1. FLINK, M. and IRVIN, P.: CNS. Effects of the Antihistamines Diphenhydramine and Terfenadine, PHARMAKOPSYCHIAT, 12: 35, 1979.
2. EMANUEL, M. et al: Oxatomide, Part I: Pharmacological studies, DRUGS OF TODAY, XVI (F) 219, 1980.
3. NICHOLSON, A.B. and STONE, B.M.: Performance studies with the H1-Histamine Receptor Antagonists: Astemizole and Terfenadine, BR. J. CLIN. PHARMACOL. 13: 199, 1982.
4. WOODWARD, J.K. and MUNRO, N.L.: Terfenadine, the First Non-sedating Anti-histamine, ARZNEIM-FORSCH/DRUG RESEARCH, 32 (11): 1154, 1982.
5. BACKHOUSE, C. et al: Terfenadine in allergic rhinitis, THE PRACTITIONER, 226: 347, 1982.
6. REINBERG, A. et al: Chronopharmacological Study of Antihistamines in Man with Special References to Terfenadine, J. CLIN. PHARMACOL. 14: 245, 1978.