



RINITIS

Lic. Javier Céspedes Mata, M.E.

Definición de Rinitis

Es una inflamación de las membranas mucosas de la nariz.

Clasificación:



Rinitis no alérgica

Causas:

1. Infecciones respiratorias altas.
2. Virus.
3. Bacterias.
4. Cuerpos extraños.
5. Deformidades estructurales.
6. Neoplasmas.
7. Masas tumorales.
8. Uso crónico de descongestivos nasales.
9. Uso crónico de anticonceptivos orales, cocaína y antihipertensivos.

Cuadro clínico



Congestión nasal.

Supuración nasal: De consistencia purulenta en la rinitis bacteriana.

Prurito nasal y estornudo.

Cefalea.

Tratamiento:

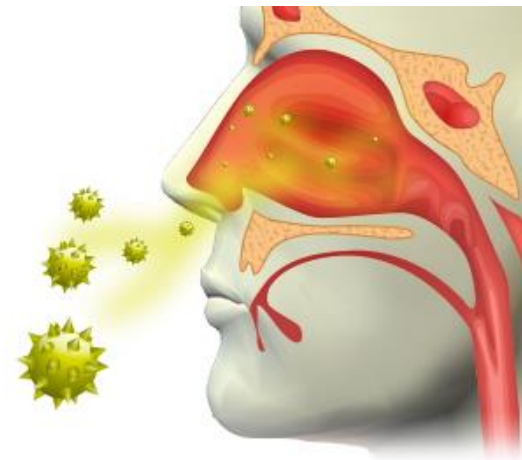
Tratar la causa que la produzca.

Atención de enfermería a pacientes con rinitis no alérgica

- Cumplir tratamiento médico.
- Orientar al paciente a que debe soplar la nariz antes de aplicar cualquier medicamento en la cavidad nasal.

Rinitis alérgica

Es una enfermedad inflamatoria crónica de la mucosa nasal mediada por anticuerpos IgE alérgenos-específicos, con participación de diversas células, citosinas y mediadores, cuyos síntomas principales, desencadenados por la exposición a alérgenos, son la rinorrea, obstrucción nasal, prurito nasal y estornudos en salva, los cuales remiten espontáneamente o con tratamiento.



Rinitis

Las rinitis se caracterizan por uno o más de los siguientes síntomas:

- ✓ Congestión nasal
- ✓ Rinorrea
- ✓ Estornudos
- ✓ Picor



Generalmente se asocian a inflamación, pero algunas formas de rinitis, como la vasomotora y la atrófica, no tienen predominio inflamatorio. Con frecuencia, las rinitis se acompañan de síntomas oculares, faríngeos y óticos.

CLASIFICACION DE LAS RINITIS

- Alérgica:

- ☞ Estacional

- ☞ Perenne

- ☞ Episódica



- Infecciosa:

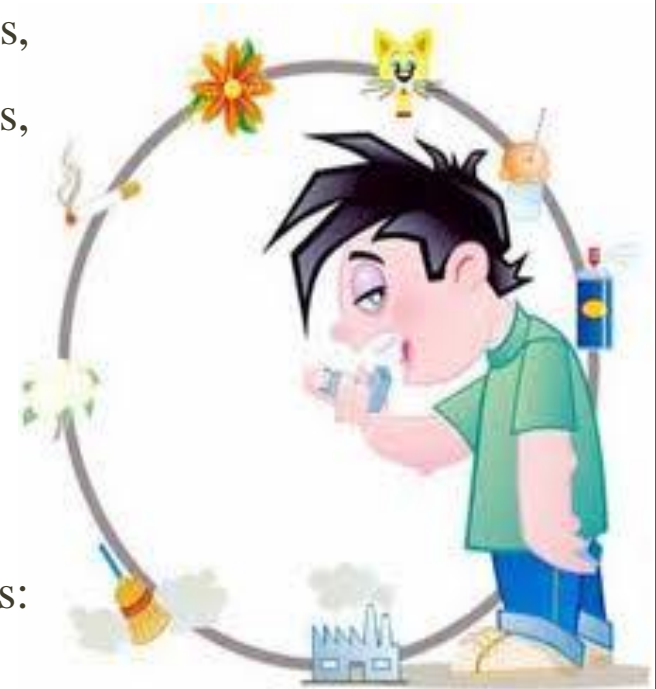
- ☞ Agudas: Víricas y Bacterianas

- ☞ Crónicas: Tuberculosis, lepra, Sífilis, Hongos

- Hormonal: Embarazo, Hipotiroidismo y acromegalia

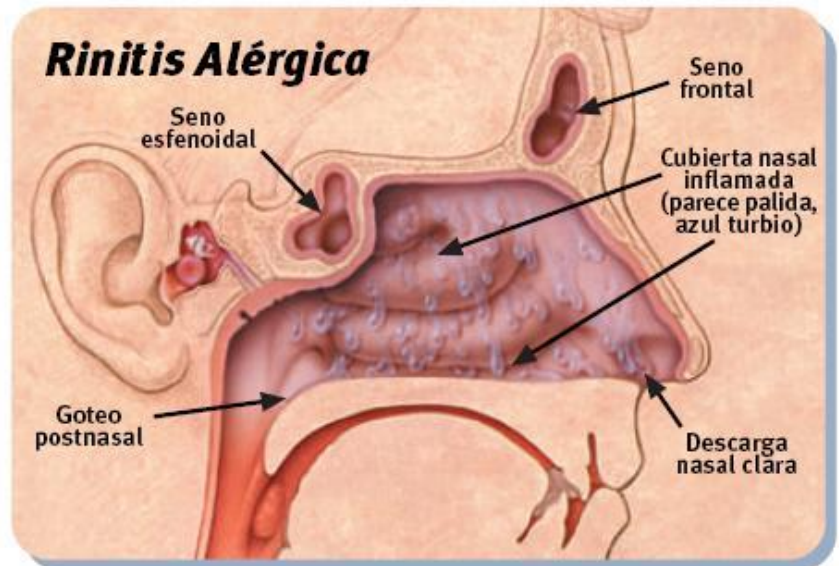
CLASIFICACION DE LAS RINITIS

- Inducida por Fármacos: Hipotensores: Reserpina, Fentolamina, Metildopa, IECA, Antagonistas, Alfareceptores, AINES, Anticonceptivos orales, Vasoconstrictores tópicos
- Atrófica
- Asociada a enfermedades inflamatorias: Granulomatosis, Sarcoidosis, amiloidosis,



Cuadro clínico:

- Secreción nasal y ocular.
- Obstrucción nasal.
- Prurito nasal y ocular.
- Lagrimeo y enrojecimiento de la conjuntiva.



Examen físico:

- En la mucosa nasal se observa desde la congestión, en la forma aguda, hasta la coloración isquémica y por último lívida.
- Los cornetes, el inferior se constata aumentado de tamaño, se degenera finalmente y toma características similares a la masa encefálica; el medio puede presentar degeneración polipoidea.
- La secreción nasal es acuosa y da tonalidad brillante a la mucosa, en ocasiones ocurre sobreinfección bacteriana o viral.
- Si hay alteraciones oculares el ojo se observa rojo por la congestión de los capilares de la conjuntiva y lagrimeo (conjuntivitis alérgica).

Exámenes complementarios:

- Recuento de eosinófilos en la secreción nasal: Hasta 10 % normal.
- Recuento de eosinófilos en la sangre: Hasta 300/mm³.
- Pruebas cutáneas.
- Pruebas serológicas en las secreciones.
- Estudio de la inmunoglobulina E.
- Estudio histológico de la mucosa nasal.
- Inmunoelectroforesis: Aumento de IgE.



Tratamiento:

- Antihistamínicos y vasoconstrictores locales.
- Cauterización química de los cornetes inferiores (son lesivas, producen necrosis hística).
- Galvanocauterizaciones, perjudiciales por las cicatrices fibrosas que engendran.
- Inyecciones con sustancias esclerosantes (menos agresivas).
- Crioterapia de los cornetes.



Atención de enfermería a pacientes con rinitis alérgica:

- Orientar al paciente a evitar alérgenos e irritantes como por ejemplo: polvo, humo, olores, etc.
- Aerosolterapia con suero fisiológico para aliviar las membranas mucosas, ablandar secreciones, etc.
- Orientar a que debe soplar la nariz antes de la administración de cualquier medicamento.
- Cumplir tratamiento médico.
- Administrar antihistamínicos, descongestionantes, corticoesteroides tópicos o inhalados.

Complicaciones:

- Faringitis aguda: La ventilación oral trae como consecuencia: impurezas del aire inspirado, su no calentamiento y su deshumectación, por lo que afecta la mucosa faríngea.
- Obstrucción tubaria: El aire al no penetrar por las fosas nasales, no intercambia en la caja timpánica y aparece la enfermedad.
- Sinusopatía: Alteraciones del movimiento ciliar y alteraciones del desbalance inmunológico.

Bibliografía

M.Sc. María C. Fenton Tait y Lic. Mercedes Armenteros Borrell (2007) Enfermería Médico Quirúrgica, Editorial Ciencias Médicas.