

AEMI

Asociación Española de
Microinmunoterapia

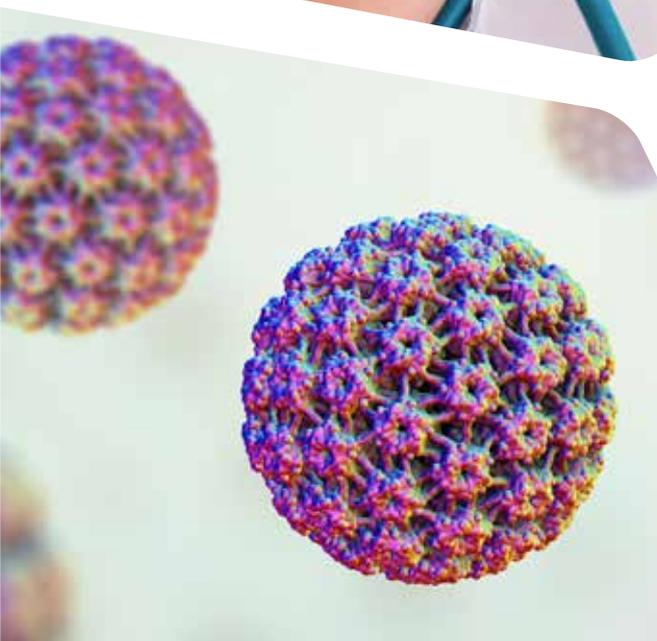
Enfoque de la microinmunoterapia en **pediatría**

▶ Infecciones de repetición

▶ Inflamación

▶ Varicela

▶ Verrugas



Documento estrictamente reservado a profesionales sanitarios.
Elaborado en base a la práctica y experiencia clínica de los médicos de las
asociaciones internacionales de microinmunoterapia (AEMI, IFMi, MeGeMIT).



Introducción

Varicela, infecciones respiratorias de repetición, verrugas en las manos, dermatitis atópica, etc.: mantenerse en salud es, a veces, todo un reto para los más pequeños de la casa. Con un sistema inmunitario aún inmaduro, los niños poseen ya “de fábrica” una susceptibilidad aumentada a ciertas afecciones, y más aún cuando se añaden carencias nutricionales, sueño agitado u otros factores de perturbación. La inmadurez inmunitaria en la infancia es tanto física como bioquímica, y afecta tanto a la inmunidad innata como adaptativa.

Desde esta perspectiva, tratar a los más pequeños implica considerar un abordaje integrativo y global, que tenga en cuenta los síntomas, y también los desequilibrios que los desencadenan y, sin duda, apoyar su sistema inmunitario. La microinmunoterapia, cuya acción se dirige a fortalecer y regular el sistema inmune, es también una herramienta de interés en la práctica clínica pediátrica. Además, utiliza sustancias como las citoquinas en bajas dosis (*low & ultra-low doses*), lo que le confiere un buen perfil de seguridad, siendo bien tolerada por el organismo de los niños. Su forma de administración sublingual facilita asimismo la toma del tratamiento en este colectivo.

A continuación, se presentan de forma resumida algunos de los campos de aplicación de la microinmunoterapia en pediatría.

Infecciones de repetición

De forma general, los niños se ven expuestos constantemente a multitud de elementos “nuevos” que han de ser reconocidos y procesados por un sistema inmune inexperto. Con cada nuevo contacto, su sistema inmunitario se entrena y genera memoria ante una nueva infección. Si bien, durante esta etapa de mayor propensión y de sensibilidad fisiológica aumentada a las infecciones (como las patologías respiratorias y ORL), no es de extrañar que sean motivo de muchas de las consultas cotidianas en pediatría, más aún cuando empiezan nuevos periodos de guarderías, donde la cercanía y el contacto con otros niños es mayor. Si a ello se le suma un mayor grado de exposición a ciertos contaminantes o tóxicos, una alimentación desequilibrada, factores de estrés y/o trastornos del sueño, la frecuencia de las recaídas puede aumentar, además de tardar más tiempo en superar las molestias y fatigas ocasionadas.

🎯 **Objetivos**

Prevenir infecciones respiratorias y ORL, fortalecer el sistema inmunitario en su lucha contra las infecciones y evitar las recurrencias, además de ayudarlo a restaurar una respuesta rápida y eficaz en situaciones de hipoactividad o falta de respuesta.

📄 **Propuesta de la microinmunoterapia**

Infecciones agudas, crónicas y/o recidivantes, con sistema inmune normal o en estados de no adaptabilidad inmunitaria por defecto (hiporreactividad).

▶ **Fórmula EID**

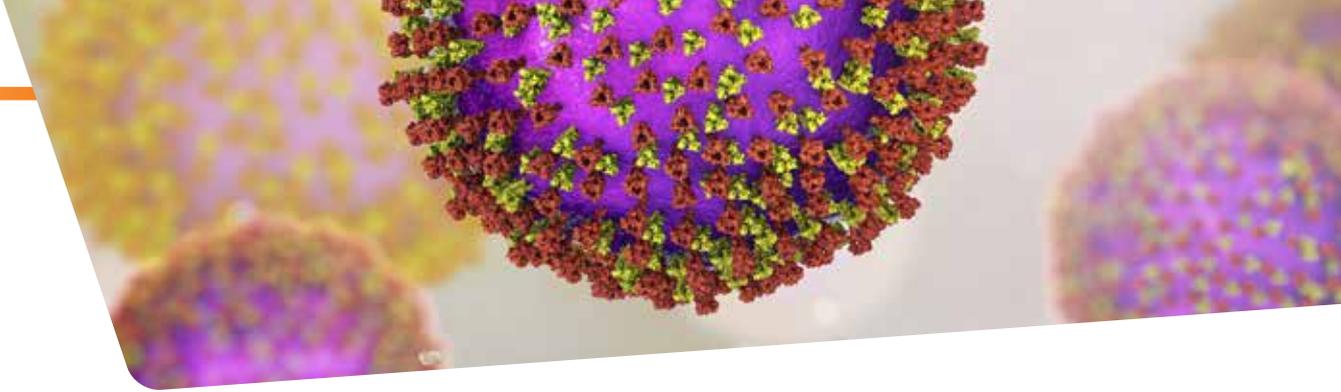
🏥 **Práctica clínica**

En agudo: 2 a 3 cáps./día hasta mejora clínica de los síntomas.

En apoyo: 1 cáps./día de 3 a 6 meses.

Patologías ORL – en apoyo: (a partir de sept./oct.) 1 cáps./día de 1 a 3 meses, según clínica.

Más tarde: 10 cáps./mes.



Varicela

La varicela, causada por el Virus Varicela Zóster (VVZ), es una de las enfermedades más comunes y contagiosas en niños, especialmente antes de los 12 años. Aunque puede ocurrir sin la erupción vesicular característica, conocida como Zóster Sine Herpete (ZSH), generalmente este virus provoca erupciones en todo el cuerpo, acompañadas de picores y fiebre, pero no suelen asociarse a complicaciones de relevancia clínica. Los síntomas tienen una duración aproximada de entre 10 y 12 días, por lo que se puede tratar a los niños para atenuar dichos picores y evitar posibles infecciones secundarias. Una vez pasada la varicela, el virus queda latente en los ganglios nerviosos sensitivos y es mantenido bajo control por el sistema inmune, pudiendo reactivarse en la edad adulta en forma de herpes zóster con una disminución de la inmunidad.

Objetivos

Controlar la replicación y diseminación del virus de una célula a otra, favorecer una reacción inmunitaria eficaz y contrarrestar su persistencia y la de enfermedades asociadas.

Propuesta de la microinmunoterapia

Infecciones por Virus Varicela Zóster.

► Fórmula ZONA

Práctica clínica

En agudo: 2 a 4 cáps./día hasta desaparición de los síntomas.

En apoyo: 1 cáps./día de 3 a 6 meses.

Verrugas

Las infecciones por el Virus del Papiloma Humano (VPH) pueden presentarse de varias formas dependiendo de los serotipos. Concretamente en pediatría, los serotipos VPH 1, 2, 4 y 7 son los causantes de la aparición de verrugas cutáneas, que se dividen en: verrugas comunes (verruca vulgaris), plantares (verruca plantaris) y planas (verruca plana), siendo las verrugas comunes las más representativas en los niños. Uno de los principales factores asociados a la presencia de verrugas es el estado en el que se encuentra el sistema inmune del paciente.

Objetivos

Impedir que el virus se multiplique e infecte otras células, favorecer una respuesta inmunitaria frente al virus, dificultar su proliferación e impedir el desarrollo de patologías asociadas.

Propuesta de la microinmunoterapia

Infecciones por HPV (verruca vulgar, plana o plantar), múltiples, recidivantes y/o resistentes a otros tratamientos.

► Fórmula VERU

En caso de persistencia de las verrugas o condilomas anogenitales considerar la **fórmula PAPI**

Práctica clínica

1 cáps./día hasta desaparición de los síntomas.

Inflamación

La inflamación es una reacción inmunitaria fisiológica necesaria y normal que se produce como consecuencia de un trauma o una infección. Su principal función es detectar el agente agresor con el objetivo de aislarlo y eliminarlo del organismo para poder reparar y cicatrizar el tejido dañado. Si no se resuelve de forma eficaz, esta puede derivar en la disfunción de dicho tejido y el desarrollo de una inflamación crónica. Una intolerancia o exposición a un antígeno proveniente de un patógeno (virus, vacunas...), puede debilitar la inmunidad y desencadenar una inflamación de las articulaciones, causando por ejemplo una artritis idiopática juvenil (AIJ).

Objetivos

Actuar de forma específica sobre diversas fases de la inflamación aguda o subaguda, así como sobre la tendencia a la persistencia y cronicidad del proceso.

Propuesta de la microinmunoterapia

Crisis de inflamación aguda, subaguda y crónica.

► Fórmula ARTH

Práctica clínica

En agudo: 2 a 4 cáps./día, según clínica, y hasta remisión de los síntomas.

Más tarde: 1 a 2 cáps./día durante 1 mes.

En crónico (y recidivas): 1 a 2 cáps./día de 3 a 4 meses (según criterio médico).

Conclusión

Incorporar hábitos de vida saludables, con una buena alimentación y tomando un enfoque de pediatría integrativa en el cual se tenga en cuenta la totalidad del niño/a será esencial para que el sistema inmune pueda afrontar las diferentes patologías que se presentan durante esta etapa. En este aspecto, la microinmunoterapia podrá servir de ayuda para recuperar el equilibrio funcional de la inmunidad de los más pequeños.

AEMI
Asociación Española de
Microinmunoterapia



Si quiere saber más acerca de la microinmunoterapia, sus aplicaciones y beneficios
¡regístrese en nuestro espacio profesional!



¿Tiene dudas de cómo integrar la microinmunoterapia en su estrategia terapéutica?
¡Nuestro equipo de médicos expertos le ayuda mientras se forma!

www.aemi.es

@AEMI_es

@microinmunoterapia