



► 1 Abril, 2015

ALERGIAS, GRIPES Y CATARROS

Qué significa el color de su estornudo

La tonalidad de la secreción nasal es un síntoma de que el sistema inmune empieza a trabajar contra los microorganismos. Pero no significa que haya que tomar antibióticos

TEXTO **PATRICIA MATEY**

Ni es una leyenda urbana ni 'cuentos de abuela'. Las secreciones nasales (los mocos) cambian de color por una razón: porque el sistema inmune empieza a realizar su trabajo. Según los Centros de Control de las Enfermedades de Atlanta (EEUU), "el resfriado generalmente incluye secreción nasal o moqueo, dolor de garganta, estornudos y tos. Estos síntomas pueden durar hasta dos semanas y pueden causarlos más de 200 virus". Cuando los microorganismos que originan estos catarros infectan inicialmente la nariz y los senos paranasales, el órgano del olfato y el de la entrada al tracto respiratorio se produce moco claro, transparente. Es la primera batalla del organismo para contribuir a su eliminación. A los dos o tres días, el color cambia "debido a un aumento de las células inflamatorias que actúan como defensas frente a los microorganismo", explica Juan Pablo Horcajada, jefe del servicio de Enfermedades Infecciosas del Hospital del Mar de Barcelona, y miembro de la junta directiva de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC).

¿Cuanto más oscuros, peor?

Tradicionalmente se decía que un color más amarillento o verdoso eran propios de un origen bacteriano de la infección. "Pero no siempre ocurre así. En infecciones virales también la mucosidad puede tomar la apariencia", apunta. De la misma opinión se muestra Frederick Labadie, de Marketing Vicks and Clearblue Iberia: "El cambio, por ejemplo, a un tono verdoso se produce porque las bacterias que se encuentran normalmente en la nariz se siguen multiplicando y aparecen en el moco, lo que no quiere decir que exista una infección obligatoriamente". Y lo mismo sucede con "las secreciones de las vías respiratorias bajas (tráquea, bronquios): las flemas pueden cambiar de color y la interpretación de esta transformación es la misma que la enumerada anteriormente", según Horcajada.

Consenso científico

Dentro de la comunidad científica, existe un amplio consenso que implica no recurrir a los antibióticos durante el resfriado común, aunque cambie la tonalidad de la secreción. Este mismo dictamen se ha evaluado en el caso de las flemas y ha sido documentado en algunos estudios. Por ejemplo, el realizado por Christopher Butler y su equipo de la Universidad de Cardiff (Reino Unido) y publicado en *European Respiratory Journal*.

En él se analizaron a 3.402 pacientes de 13 países que presentaban tos aguda y esputos de distinto color



(blanco, amarillento o verdoso). Descubrieron que era más frecuente prescribir antibióticos a los afectados con flemas de tonalidad más oscura que aquéllos que las tenían claras o blancas. Sin embargo, no se encontraron diferencias en la severidad de los síntomas relacionados con el color, ni tampoco en el tiempo de recuperación cuando se prescriben antibióticos. Los hallazgos sugieren que el color del esputo no es indicativo de infección bacteriana.

En la misma línea se expresa una revisión reciente de la Cochrane Library, red de investigación internacional dedicada a revisar la evidencia científica de los tratamientos. Destaca que los habitantes de todo el mundo "tendrán uno o más episodios de resfriado común cada año. Excepto en los países subdesarrollados. Este trastorno es una de las mayores razones para que los pacientes tomen antibióticos, más aún si el moco de la nariz es de color oscuro. Sin embargo, los catarros están causados por virus que no responden a este tratamiento, que además puede causar efectos secundarios y cuyo uso excesivo solo conduce a que las bacterias se vuelvan resistentes".

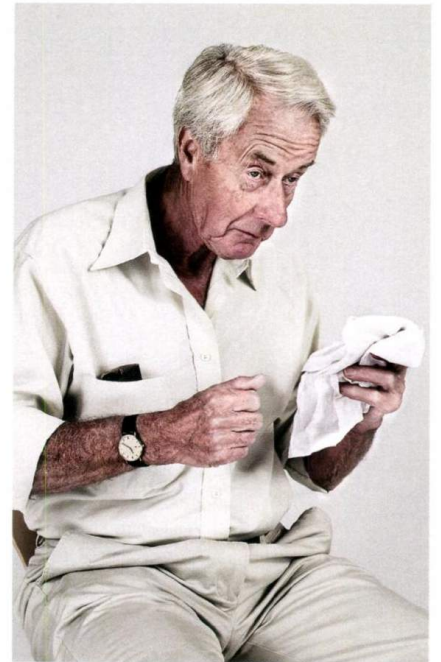
Los científicos buscaron estudios que incluyeran pacientes con catarro que tomaron un placebo o un antibiótico. Se encontraron seis con referencias al resfriado común, con 1.047 participantes, y cinco trabajos de rinitis purulenta aguda, con 791 afectados. "Los resultados muestran que los antibióticos no funcionan, ya sea para las personas resfriadas o con rinitis", según el ensayo.

¿Alergia o catarro?

Pero que nadie se lleve a engaño. La mucosidad puede confundir el diagnóstico. No es fácil distinguir si los típicos síntomas (mocos, estornudos, picor de ojos) son por culpa de un catarro o de una alergia, una rinitis alérgica que afecta a entre el 10% y el 25% de la población. La Fundación Americana de Asma y Alergia, aclara: Una nariz que moquea constantemente, dolor de cabeza alrededor de los ojos, nariz y sienes son síntomas de personas propensas a las alergias. Son signos de rinitis y sinusitis, dos problemas médicos muy comunes.

Surgen como respuesta a sustancias irritantes o alérgenos: las células liberan histamina y otros mediadores químicos que causan esos síntomas. Para distinguir si los la mucosidad corresponde a una alergia o a un catarro, acudamos al *Libro de las alergias*, de la Sociedad Española de Alergología e Inmunidad Clínica: "En la rinitis alérgica, la secreción nasal también suele ser definitiva. En el caso del catarro común, la mucosidad es más espesa, amarillenta o verdosa, mientras que en la rinitis suele ser líquida, transparente y sale de forma continuada, como un goteo".

"Una mucosidad oscura no indica obligatoriamente que exista una infección"



Remedios eficaces para los mocos

Por expertos de la Clínica Mayo

Ingesta de líquidos.

Agua, zumos, caldos o agua de limón caliente con miel para aliviar la congestión y prevenir la deshidratación. Evite el alcohol, el café y los refrescos con cafeína, que puede empeorar la deshidratación.

Agua salada. Hacer gárgaras (de 1/4 a 1/2 de una cucharadita de sal disuelta en un vaso) puede aliviar temporalmente el dolor de garganta o la picazón.

Suero salino y aerosoles nasales.

En los lactantes, los expertos recomiendan aplicar varias gotas de solución salina en una fosa nasal, luego succionar suavemente las mismas con una pera de goma. Los aerosoles nasales salinos se pueden usar en niños de más edad. A diferencia de los descongestionantes nasales, tanto las gotas de solución salina como los aerosoles

son seguros en su mayoría y no producen irritación.

Sopa de pollo. Actúa en primer lugar como un antiinflamatorio mediante la inhibición del movimiento de los neutrófilos (células del sistema inmune que participan en la respuesta inflamatoria del cuerpo). Y, en segundo lugar, acelera temporalmente el movimiento de moco, posiblemente ayudando a aliviar la congestión y limitando el tiempo que los virus están en contacto con el revestimiento de la nariz.

Fármacos sin receta.

Los descongestionantes y los analgésicos ofrecen algún alivio de los síntomas, pero no son preventivos ni acortan su duración. Los expertos coinciden en que estos medicamentos son peligrosos en niños menores de dos años.