



# RINITIS ALÉRGICA Y COMPROMISO OCULAR: IMPACTO CLÍNICO Y EN LA CALIDAD DE VIDA. REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA LITERATURA ACTUAL

## ALLERGIC RHINITIS AND OCULAR INVOLVEMENT: CLINICAL IMPACT AND IMPACT ON QUALITY OF LIFE. SYSTEMATIC REVIEW OF THE CURRENT LITERATURE

Andrés Santiago Cisneros Barahona<sup>1</sup>, Jhonatan Gabriel Orozco Suque<sup>2</sup>, Joseph Alexander Ajila Amán<sup>3</sup>, Jessica Abigail Ríos Andino<sup>4</sup>, Bryan Fernando Llango López<sup>5</sup>, Ana Lucía Cepeda Asqui<sup>6</sup>

{ascisneros@unach.edu.ec<sup>1</sup>, jhonatan.orozco@unach.edu.ec<sup>2</sup>, joseph.ajila@unach.edu.ec<sup>3</sup>, jessica.rios@unach.edu.ec<sup>4</sup>, bfllango@gmail.com<sup>5</sup>, acepeda@outlook.es<sup>6</sup>}

Fecha de recepción: 16/02/2026 / Fecha de aceptación: 08/03/2026 / Fecha de publicación: 10/03/2026

**RESUMEN:** La rinitis alérgica es una enfermedad inflamatoria común que, además de los síntomas nasales, suele presentarse con problemas oculares que a menudo se pasan por alto en la práctica clínica. Este estudio tuvo como objetivo revisar la evidencia científica sobre el compromiso ocular relacionado con la rinitis alérgica y su impacto clínico y en la calidad de vida de los pacientes. Se realizó una revisión sistemática de la literatura siguiendo las recomendaciones de la Declaración PRISMA 2020, identificando estudios publicados entre 2021 y 2025 en PubMed/MEDLINE, Scopus y Web of Science. También se realizó un análisis bibliométrico de la producción científica relevante. Catorce estudios fueron incluidos en la síntesis cualitativa. Los resultados indicaron que el prurito ocular, la hiperemia conjuntival y la epífora constituyeron las manifestaciones oculares más frecuentes, asociadas con mayor gravedad clínica y con la presencia de otras enfermedades atópicas. Asimismo, el compromiso ocular se asoció con un deterioro significativo de la calidad de vida, lo que afectó las actividades diarias, el sueño y el bienestar general. La evidencia respalda un enfoque terapéutico integral, con énfasis en el uso de corticosteroides intranasales y en la inmunoterapia específica con alérgenos. El análisis bibliométrico evidenció una producción científica moderada y heterogénea, con vacíos de conocimiento, especialmente en relación con la rinitis alérgica local. En conclusión, el compromiso ocular es un componente clínico relevante que debe considerarse sistemáticamente en la evaluación y el manejo de la rinitis alérgica.

<sup>1</sup>Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador, <https://orcid.org/0000-0002-2524-041X>

<sup>2</sup>Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador, <https://orcid.org/0009-0002-9277-7812>

<sup>3</sup>Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador, <https://orcid.org/0009-0007-3860-030X>

<sup>4</sup>Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador, <https://orcid.org/0009-0001-1531-7751>

<sup>5</sup>Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador, <https://orcid.org/0009-0008-7091-1893>

<sup>6</sup>Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador, <https://orcid.org/0009-0001-4368-5981>



**Palabras clave:** *Rinitis alérgica, rinoconjuntivitis alérgica, conjuntivitis alérgica, calidad de vida, inmunoterapia con alérgenos*

**ABSTRACT:** Allergic rhinitis is a common inflammatory disease that, besides nasal symptoms, is often linked to eye problems that are frequently overlooked in clinical practice. This study aimed to review the scientific evidence on ocular involvement in allergic rhinitis, its clinical impact, and its effect on patients' quality of life. A systematic review was carried out following PRISMA 2020 guidelines, searching for studies published between 2021 and 2025 in PubMed/MEDLINE, Scopus, and Web of Science. A bibliometric analysis of the relevant literature was also performed. Scientific literature was reviewed. Fourteen studies were included in the qualitative synthesis. The results showed that ocular itching, conjunctival hyperemia, and epiphora were the most common eye symptoms and were linked to more severe clinical cases and the presence of other atopic conditions. Ocular involvement was also tied to a significant decline in quality of life, affecting daily activities, sleep, and overall well-being. The evidence supports a comprehensive treatment approach focused on intranasal corticosteroids and allergen-specific immunotherapy. The bibliometric analysis found a moderate, varied scientific output, with notable knowledge gaps, particularly regarding local allergic rhinitis. In summary, ocular involvement is an essential clinical aspect that should be routinely considered in the evaluation and management of allergic rhinitis.

**Keywords:** *Allergic Rhinitis, allergic rhinoconjunctivitis, allergic conjunctivitis, quality of life, allergen immunotherapy*

## INTRODUCCIÓN

La rinitis alérgica es una enfermedad frecuente caracterizada por congestión nasal, secreción, picazón y estornudos persistentes, lo que refleja una inflamación inmunomediada de la mucosa nasal (1,2).

Sin embargo, su impacto no se limita a la parte superior del sistema respiratorio. Suele asociarse también con síntomas oculares que pueden pasar desapercibidos o ser subestimados en la práctica clínica (3,4). La rinitis alérgica ocurre tras la exposición a alérgenos ambientales, como pólenes, ácaros del polvo o epitelios de animales, lo que provoca la liberación inmediata de mediadores, como histamina, prostaglandinas y leucotrienos, por los mastocitos (2).

Las manifestaciones oculares asociadas a la rinitis alérgica, como prurito, hiperemia conjuntival, epífora y sensación de cuerpo extraño forman parte de un síndrome alérgico integrado que compromete la calidad de vida del paciente (3). La inflamación ocular en la rinitis alérgica involucra tanto la respuesta inmediata como la tardía, siendo esta última responsable de la persistencia y de la mayor intensidad de los síntomas, incluidas la congestión ocular y la inflamación prolongada (4).



En los últimos años, se ha descrito la presencia de respuestas inmunológicas locales en pacientes con síntomas compatibles con rinitis alérgica, pero sin evidencia de atopia sistémica demostrable, lo que constituye la entidad conocida como rinitis alérgica local (5). Esta enfermedad puede contribuir a la persistencia y la gravedad de los síntomas nasales y oculares, incluso en ausencia de pruebas convencionales positivas para IgE en sangre o en pruebas cutáneas, lo que complica su diagnóstico y manejo clínico (5). La inflamación nasal y ocular en estos pacientes comparte mecanismos fisiopatológicos, incluyendo la activación de linfocitos T de tipo Th2 y la liberación de citocinas inflamatorias que promueven la infiltración celular en ambos sitios (5).

El compromiso ocular puede extenderse a la superficie de la córnea, presentándose clínicamente como sensación constante de cuerpo extraño, fotofobia y epífora (3). Estos síntomas suelen agravarse al parpadear y al cerrar los ojos. En casos de inflamación palpebral severa, puede observarse una reducción de la apertura palpebral debido a ptosis mecánica (3). Aunque en las etapas iniciales las manifestaciones son generalmente leves, su progresión puede conducir a un deterioro clínico importante, lo que subraya la necesidad de un diagnóstico temprano y de un tratamiento rápido y eficaz (3).

Dado que la rinitis alérgica es una enfermedad crónica y progresiva, frecuentemente asociada a síntomas oculares, es fundamental realizar un diagnóstico temprano y evaluar su impacto en la vida diaria de los pacientes. Un estudio en una unidad de Medicina Familiar en la Ciudad de México reportó que el 70,78% de los pacientes con rinitis alérgica experimentó una disminución significativa de su calidad de vida relacionada con la salud, lo que afectó su bienestar físico y emocional (6). Los síntomas nasales y oculares, especialmente la congestión nasal y la sensibilidad ocular, fueron los principales factores. Estos hallazgos enfatizan la necesidad de un control sintomático eficaz y de un seguimiento integral que abarque tanto el tratamiento clínico como los aspectos emocionales y sociales del paciente.

Diversos estudios documentan ampliamente las manifestaciones nasales y oculares de la rinitis alérgica. Sin embargo, persisten vacíos de conocimiento sobre la relación precisa entre ambas, la prevalencia real y el diagnóstico oportuno de entidades menos evidentes como la rinitis alérgica local. Esto es especialmente relevante en contextos donde el acceso a pruebas diagnósticas especializadas es limitado (5).

Este estudio aborda la falta de reconocimiento y de manejo adecuados del compromiso ocular en pacientes con rinitis alérgica, lo que afecta la calidad de vida y las decisiones clínicas. Se realizó una revisión sistemática de la literatura para analizar la evidencia sobre las manifestaciones oculares asociadas a la rinitis alérgica y su impacto en la salud. También se revisaron los principales enfoques diagnósticos y terapéuticos, con énfasis en el control de los síntomas oculares. Además, se realizó un análisis bibliométrico para caracterizar la evolución de las publicaciones, de los autores, de las revistas y de las líneas de investigación. Este análisis busca mejorar la comprensión del problema, promover un enfoque diagnóstico integral y servir de base para futuras investigaciones que optimicen el manejo clínico de estos pacientes.



## MATERIALES Y MÉTODOS

### Diseño del estudio

Se realizó una revisión sistemática de la literatura, desarrollada de acuerdo con las recomendaciones de la Declaración PRISMA 2020 (7), con el objetivo de identificar, analizar y sintetizar la evidencia científica disponible sobre la asociación entre la rinitis alérgica, las manifestaciones oculares y el impacto de estas en la calidad de vida de los pacientes.

### Estrategia de búsqueda

Las primeras búsquedas se realizaron combinando los términos “allergic rhinitis” y “ocular disorders” en las bases de datos PubMed/MEDLINE, Scopus y Web of Science para identificar estudios sobre la relación entre la rinitis alérgica y los problemas oculares. Luego, se amplió la búsqueda mediante los operadores booleanos AND y OR, añadiendo términos relacionados con los trastornos oculares y con la calidad de vida, según su relevancia. La búsqueda se limitó a artículos publicados en revistas indexadas, sin importar el país de publicación.

Se utilizaron los términos: “alergia nasal”, “rinitis”, “alergia ocular”, “conjuntivitis alérgica”, “enfermedades oculares”, “síntomas oculares”, “calidad de vida” y “salud relacionada con la calidad de vida”. Estas combinaciones ayudaron a mejorar la búsqueda y a identificar estudios relevantes sobre los aspectos clínicos y el impacto funcional y psicosocial de la enfermedad.

La búsqueda sistemática se realizó en las bases de datos PubMed/MEDLINE, Scopus y Web of Science, acotando los resultados a publicaciones entre enero de 2020 y diciembre de 2025. La combinación de términos que arrojó los resultados más relevantes fue la siguiente:

("rhinitis" OR "allergic rhinitis") AND ("eye diseases" OR "allergic conjunctivitis" OR "ocular symptoms") AND ("quality of life" OR "health-related quality of life")

Como resultado de esta estrategia, se identificaron 99 registros en total: 77 en Scopus, 20 en PubMed/MEDLINE y 2 en Web of Science. Antes de proceder a la selección final de los artículos, se realizó un proceso de depuración para eliminar registros duplicados y se definieron explícitamente los criterios de inclusión y exclusión, de acuerdo con las recomendaciones de la Declaración PRISMA 2020.

**Tabla 1. Criterios de inclusión y exclusión.**

Criterio	Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Año de publicación	Estudios publicados entre los años 2021 y 2025.	Publicaciones fuera del rango temporal establecido.



<b>Tipo de patología</b>	Estudios que abordaran rinitis alérgica asociada a manifestaciones oculares.	Estudios sobre rinitis no alérgica o trastornos oculares no relacionados con procesos alérgicos.
<b>Manifestaciones oculares</b>	Presencia de conjuntivitis alérgica, prurito ocular, ojo seco, hiperemia conjuntival u otros síntomas oculares relacionados.	Trastornos oculares sin relación con alergias o sin componente ocular relevante.
<b>Impacto clínico / calidad de vida</b>	Investigaciones que evaluaran el impacto clínico, funcional o en la calidad de vida de los pacientes.	Estudios que no aportaran información sobre impacto clínico o calidad de vida.
<b>Diseño del estudio</b>	Estudios observacionales, prospectivos, clínicos o revisiones con información pertinente al objetivo de la investigación.	Editoriales, cartas al editor u otros documentos sin datos clínicos relevantes.
<b>Accesibilidad del documento</b>	Documentos con acceso libre a texto completo.	Documentos con acceso restringido o sin disponibilidad de texto completo.

### Extracción de datos

De acuerdo con los criterios de inclusión establecidos, los registros identificados en las bases de datos Scopus, PubMed/MEDLINE y Web of Science fueron exportados y gestionados mediante el software RStudio (8), utilizando el paquete Bibliometrix a través de su interfaz Biblioshiny, con el fin de organizar la información bibliográfica y realizar el proceso de eliminación de duplicados. En esta fase inicial se identificaron y eliminaron 18 registros duplicados, obteniéndose un total de 81 artículos únicos.

Posteriormente, se llevó a cabo un primer cribado mediante la lectura de títulos y resúmenes, con el objetivo de evaluar la pertinencia temática de los estudios respecto de la rinitis alérgica, sus manifestaciones oculares asociadas y su impacto en la calidad de vida. Como resultado de esta etapa, se excluyeron 47 artículos por no cumplir con los criterios establecidos, quedando 52 estudios para su evaluación a texto completo.

Los 52 artículos potencialmente relevantes fueron sometidos a una lectura completa, lo que permitió descartar aquellos que no abordaban el compromiso ocular asociado a la rinitis alérgica, no evaluaban el impacto clínico o funcional en la calidad de vida o presentaban un enfoque metodológico no acorde con los objetivos de la revisión. Tras esta evaluación exhaustiva, 10 estudios cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión y fueron seleccionados para la revisión sistemática.



La extracción de datos se realizó de manera sistemática utilizando una matriz previamente diseñada, en la que se registró información relevante de cada estudio incluido, considerando variables como la fuente o revista de publicación, el país del estudio, los objetivos, el diseño metodológico, las características de la muestra, las técnicas de análisis, los principales resultados, las conclusiones, los vacíos o limitaciones identificados y los aportes a la literatura científica. Este método permitió organizar y resumir la información de manera estructurada, lo que facilitó el análisis cualitativo y la interpretación de los hallazgos.

### **Inclusión de fuentes de práctica clínica basadas en la evidencia**

Además de la revisión sistemática siguiendo los lineamientos de la Declaración PRISMA 2020, se consideró útil incluir cuatro documentos de plataformas de práctica clínica basada en la evidencia (UpToDate, BMJ Best Practice y DynaMed) para ampliar la interpretación clínica de los resultados y brindar un marco aplicable a la realidad asistencial actual. Estas fuentes sirvieron como material complementario y no formaron parte del proceso sistemático de búsqueda, cribado o selección de estudios, ni se incluyeron en la síntesis cualitativa principal.

La elección de incluir estas plataformas se basó en su utilidad como referencias clínicas, ya que ofrecen recomendaciones actualizadas, algoritmos diagnósticos y resúmenes críticos de la evidencia elaborados por expertos. Por ello, estas fuentes se utilizaron únicamente para apoyar la contextualización clínica y la discusión de los resultados, sin que influyeran en la selección de los estudios ni en el análisis sistemático de la evidencia científica.

### **Consideraciones éticas**

Dado que se trata de una revisión de la literatura, no fue necesario contar con la aprobación de un comité de ética, ya que no se realizó ninguna intervención en personas ni se manejaron datos personales identificables.

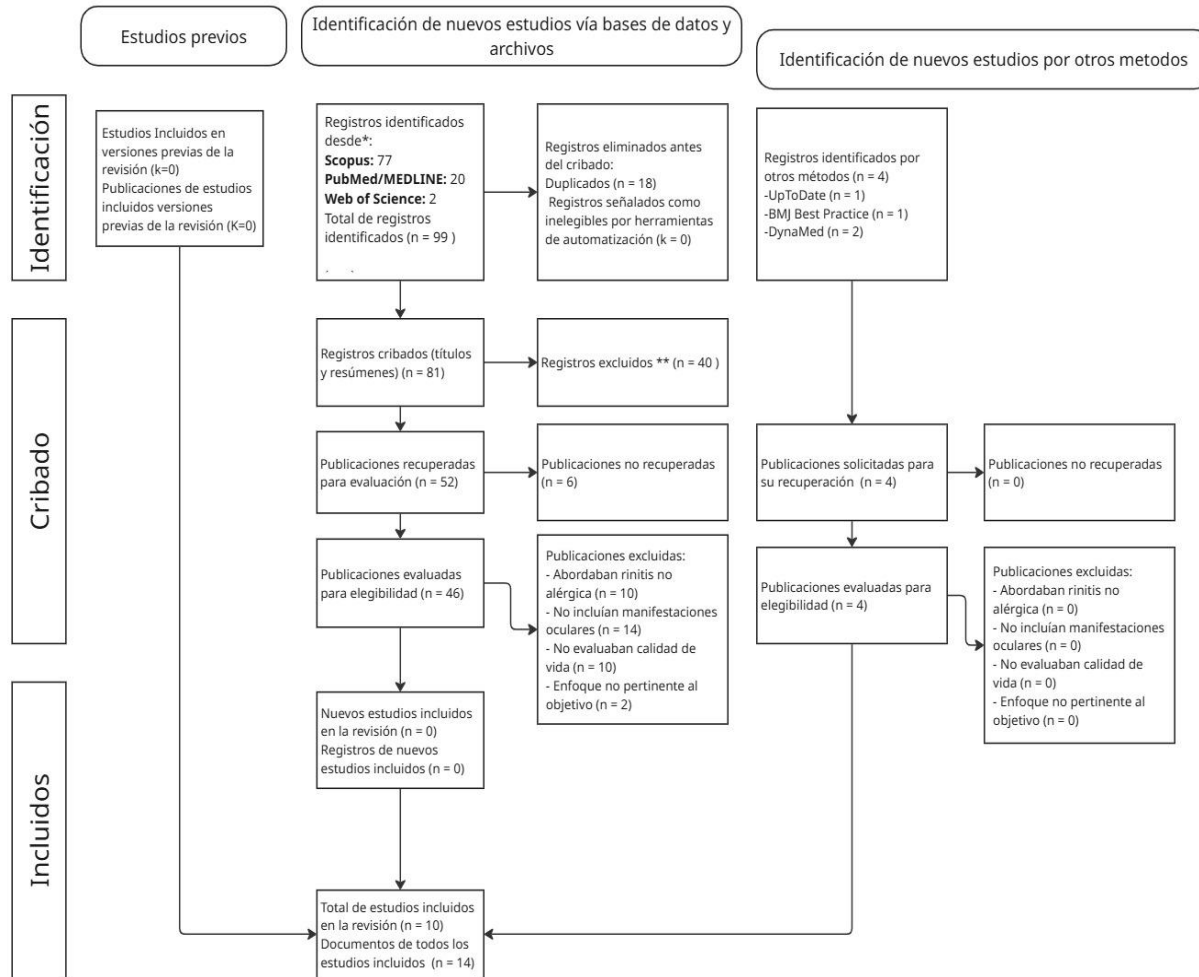
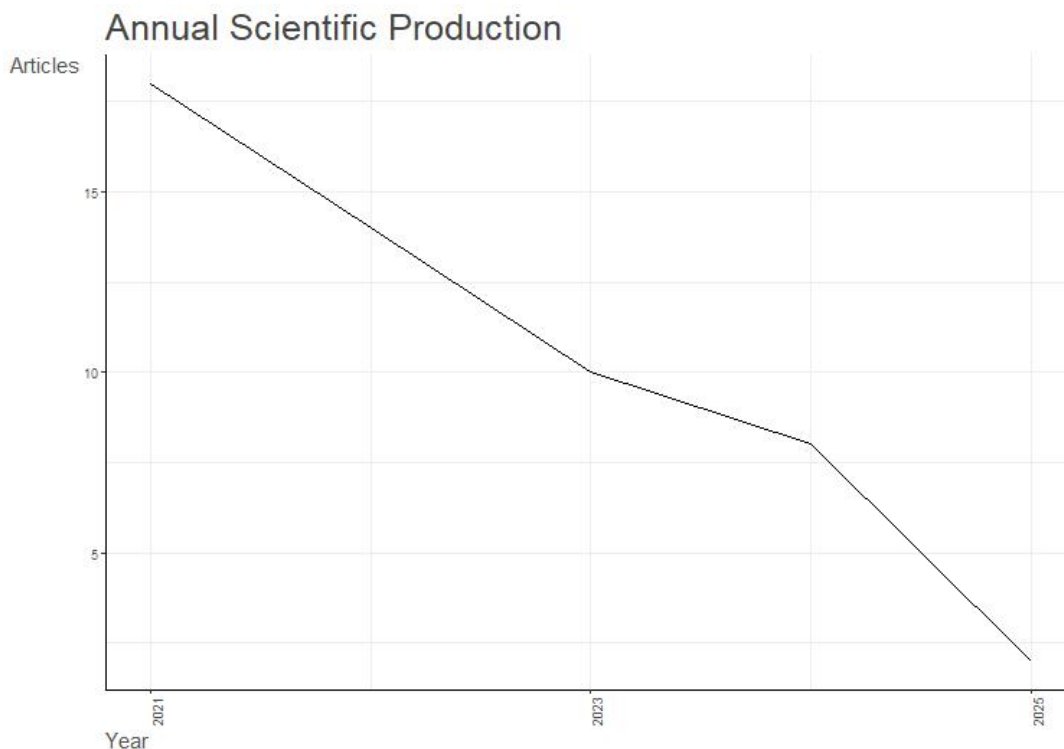


Figura. Diagrama de flujo PRISMA 2020.

## RESULTADOS

### Producción científica

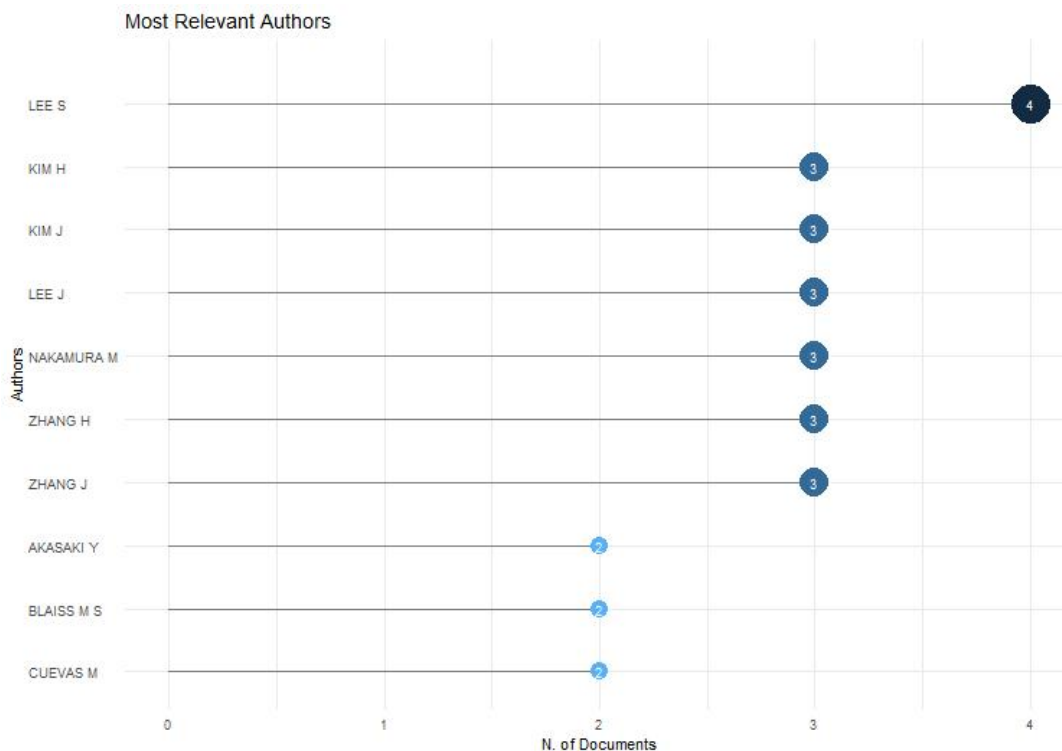
Se analizó la producción científica anual sobre rinitis alérgica, trastornos oculares y calidad de vida entre 2021 y 2025. Como se puede ver en la Figura 1, la mayor cantidad de publicaciones se registró en 2021, con 18 artículos. Luego, hubo una disminución constante: 14 artículos en 2022, 10 en 2023, 8 en 2024 y 2 en 2025.



**Figura 1. Producción científica anual sobre rinitis alérgica y trastornos oculares en el periodo 2021–2025.**

### **Autores y patrones de autoría**

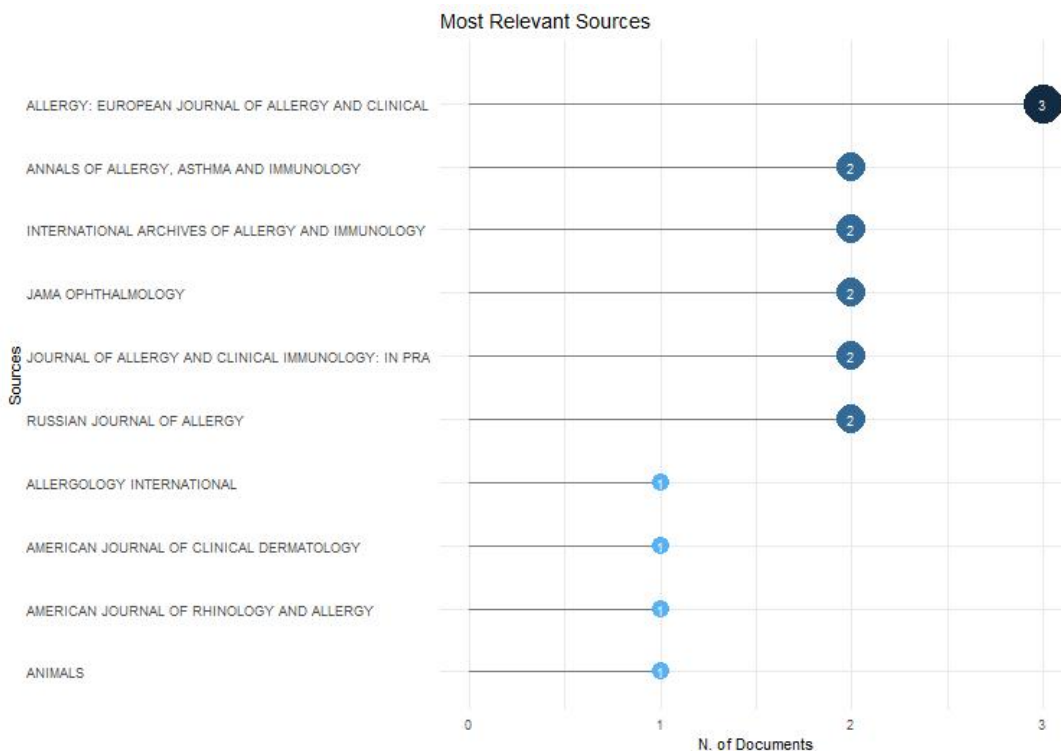
El análisis de autoría mostró una distribución heterogénea de la producción científica. Como se observa en la Figura 2, el autor con mayor número de publicaciones fue Lee S ( $n = 4$ ), seguido de Kim H, Kim J, Lee J, Nakamura M, Zhang H y Zhang J ( $n = 3$  cada uno). La mayoría de los autores contribuyó con uno o dos artículos.



**Figura 2. Autores más relevantes según el número de publicaciones sobre rinitis alérgica y trastornos oculares.**

### Revistas científicas más relevantes

Los artículos analizados se publicaron en múltiples revistas científicas. Como se observa en la Figura 3, la mayor frecuencia de publicaciones se registró en *Allergy: European Journal of Allergy and Clinical Immunology* (n = 3), seguida por *Annals of Allergy, Asthma and Immunology*, *International Archives of Allergy and Immunology*, *JAMA Ophthalmology*, *Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice* y *Russian Journal of Allergy* (n = 2 cada una).



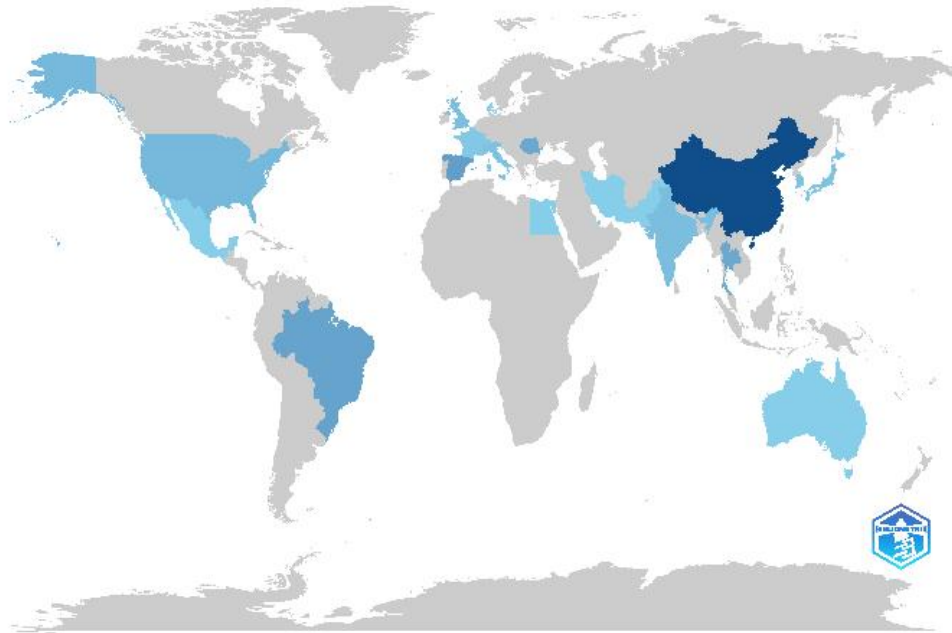
**Figura 3. Revistas científicas más relevantes según el número de publicaciones sobre rinitis alérgica y trastornos oculares.**

### Distribución geográfica de la producción

Como se observa en la Figura 4, los estudios analizados procedieron principalmente de Europa, Asia y América Latina. Europa y Asia concentraron la mayor proporción de publicaciones, mientras que América Latina presentó una participación menor pero constante. Otras regiones mostraron una representación limitada.



## Country Scientific Production



*Figura 4. Distribución geográfica de la producción científica sobre la rinitis alérgica y los trastornos oculares.*

### Idioma de publicación

El inglés fue el idioma predominante en las publicaciones analizadas. Se publicó un menor número de artículos en español, principalmente provenientes de países de América Latina.

### Tipología de documentos

La tipología documental estuvo dominada por artículos originales de diseño observacional, seguidos de revisiones narrativas y sistemáticas. Los ensayos clínicos fueron escasos.

### Diseños metodológicos predominantes

En los artículos analizados se identificaron diversos diseños metodológicos. Los más frecuentes fueron los estudios observacionales de tipo transversal, seguidos de los estudios prospectivos y las revisiones narrativas. Otros diseños estuvieron presentes en menor proporción en el conjunto de publicaciones analizadas.



## Palabras clave más frecuentes

Como se puede ver en la Figura 5, las palabras clave más comunes fueron: allergic rhinitis, allergic conjunctivitis, ocular symptoms, rhinoconjunctivitis y quality of life, además de otros términos relacionados con aspectos clínicos y terapéuticos.



Figura 5. Palabras clave más frecuentes en los artículos sobre rinitis alérgica y trastornos oculares.

## Enfoque temático de los artículos

La mayor parte de los estudios se centraron en describir las manifestaciones oculares relacionadas con la rinitis alérgica, así como en determinar la frecuencia de la conjuntivitis alérgica y su impacto en la calidad de vida. Algunos artículos también abordaron aspectos fisiopatológicos o terapéuticos, aunque en menor medida. La rinitis alérgica localizada se mencionó de manera limitada.

## Impacto y citación de los artículos

Se observó variabilidad en el número de citas entre los artículos analizados. Los estudios con mayor número de citas se relacionaron principalmente con la revisión de manifestaciones oculares y con la evaluación de la calidad de vida. No se identificó una concentración marcada de artículos altamente citados.

La matriz de resultados de rinitis alérgica asociada a síntomas oculares de la presente investigación se encuentra anexada en la plataforma Zenodo. Los estudios en esta matriz organizan los resultados en distintas categorías para facilitar su análisis y síntesis. Estas categorías incluyen el tipo de documento y el nivel de evidencia, el enfoque terapéutico, la población estudiada, la presencia y las características del compromiso ocular, el impacto en la calidad de vida, las herramientas de medición utilizadas y los temas principales abordados por



los autores. Esta clasificación permite presentar los resultados con claridad y detectar patrones comunes entre los estudios.

Se clasificaron diferentes tipos de documentos según su nivel de evidencia, incluyendo ensayos clínicos aleatorizados, estudios observacionales y prospectivos, revisiones sistemáticas con o sin metaanálisis, revisiones narrativas y guías de práctica clínica basadas en la evidencia. Los ensayos clínicos y los resultados prospectivos brindaron información primaria sobre la eficacia del tratamiento y la calidad de vida, mientras que las revisiones sistemáticas y narrativas resumieron la evidencia previa sobre la rinitis alérgica y su impacto ocular. Además, se consideraron documentos de plataformas clínicas como UpToDate, DynaMed y BMJ Best Practice, que recopilaron recomendaciones clínicas y resúmenes actualizados de la evidencia existente, sin generar datos propios.

Otra categoría importante fue el método terapéutico empleado en los estudios. La mayoría de los artículos revisados se centraron en intervenciones basadas en inmunoterapia específica de alérgenos, incluyendo inmunoterapia sublingual, intralinfática y subcutánea, así como el uso de allergoides modificados. Algunos estudios, en menor medida, abordaron temas relacionados con el tratamiento farmacológico, especialmente en combinaciones de antihistamínicos y corticosteroides intranasales, y unas pocas investigaciones también abordaron opciones quirúrgicas, como la neurectomía nasal posterior, en pacientes con rinitis alérgica que no respondían a otros tratamientos.

Los artículos también se clasificaron según la población estudiada. La mayoría correspondió a investigaciones en población adulta, principalmente sobre inmunoterapia y calidad de vida. Algunos estudios incluyeron población pediátrica, sobre todo en ensayos clínicos y estudios observacionales, mientras que las revisiones sistemáticas y los documentos de práctica clínica consideraron poblaciones mixtas o no especificadas.

En relación con el compromiso ocular, los estudios consideraron la rinoconjuntivitis alérgica como una condición clínica que engloba síntomas nasales y oculares. La conjuntivitis alérgica fue el trastorno ocular más mencionado, destacando el prurito ocular, la hiperemia conjuntival y la epifora como los síntomas más frecuentes. Algunos estudios también analizaron los síntomas oculares como indicadores de mayor gravedad clínica o de un fenotipo alérgico más complejo.

Otra categoría central fue el impacto en la calidad de vida. La mayoría de los artículos evaluaron este aspecto como desenlace principal o secundario, utilizando instrumentos validados como el Rhinitis Quality of Life Questionnaire (RQLQ) (9). Los estudios analizaron tanto las puntuaciones globales como los dominios específicos relacionados con síntomas nasales, oculares, de sueño y de actividades diarias, lo que permitió describir el impacto funcional de la rinitis alérgica asociada a trastornos oculares (10).

Los estudios también compartieron el uso de diversas herramientas de medición clínica. Entre las más empleadas se encontraron escalas de síntomas, como la escala analógica visual, y



puntuaciones combinadas de síntomas y medicación, así como cuestionarios de calidad de vida y pruebas inmunológicas, incluidos los niveles de IgE total y específica, IgG4 y pruebas cutáneas de alergia.

En relación con los fenotipos alérgicos, algunos estudios han señalado diferencias entre pacientes monosensibilizados y polisensibilizados. Se observó que la presencia de síntomas oculares se relacionaba con una mayor carga alérgica, niveles elevados de IgE y la coexistencia de otras enfermedades atópicas, como el asma o la dermatitis atópica, especialmente en niños.

Desde el punto de vista fisiopatológico, diversos estudios y revisiones indican mecanismos comunes entre la rinitis alérgica y los trastornos oculares, como la respuesta inflamatoria mediada por IgE, la participación de mastocitos y eosinófilos, el concepto de vía aérea unificada y el reflejo naso-ocular que conecta la nariz y el ojo.

La rinitis alérgica local fue mencionada de manera limitada en los estudios analizados, principalmente desde una perspectiva conceptual, sin investigaciones recientes centradas en su relación con las manifestaciones oculares.

Finalmente, los artículos contribuyeron a identificar algunas limitaciones de la metodología, como la diversidad de diseños de estudio, las distintas formas de medir y la escasez de investigaciones a largo plazo. Además, añadieron aspectos relevantes a la literatura, como la definición de rinoconjuntivitis alérgica, la importancia de la calidad de vida como resultado clínico y la creciente evidencia de que un enfoque integral en la nariz y los ojos resulta beneficioso.

## DISCUSIÓN

### Bibliometría

El análisis bibliométrico realizado permite comprender mejor la evidencia científica disponible sobre la rinitis alérgica vinculada a problemas oculares en un contexto específico de tiempo, lugar y temática. Además, ofrece elementos para interpretar los hallazgos clínicos de esta revisión. En la figura 1 se observa que la mayor cantidad de publicaciones se registró en 2021 y luego disminuyó progresivamente hasta 2025. Esto indica que hubo un interés inicial fuerte en tratar de entender de manera integral la rinoconjuntivitis alérgica, probablemente para resumir la evidencia existente y ajustar los enfoques clínicos, más que por la aparición constante de nuevos estudios en años posteriores. La caída en las publicaciones podría reflejar que el campo se estabiliza y que hay menos ideas innovadoras, especialmente en lo que respecta a los problemas oculares.

El análisis de autoría muestra una producción dispersa, sin grupos de investigación destacados ni autores que lideren el tema de manera constante. Como se ve en la figura 2, la mayoría de los investigadores publicó uno o dos artículos, lo que indica que el estudio del compromiso ocular



en la rinitis alérgica suele formar parte de investigaciones más amplias sobre alergia respiratoria o sobre calidad de vida. Esta dispersión puede explicar, en parte, la diversidad de métodos utilizados en los estudios y la falta de consensos claros en los aspectos diagnósticos y de tratamiento.

En cuanto a las revistas científicas, la figura 3 muestra que la mayoría de los artículos se publicaron en revistas especializadas en alergología e inmunología clínica, aunque también hay presencia en revistas de oftalmología y de medicina general. Esto refleja la naturaleza transversal del problema, pero también evidencia la falta de una revista específica que aborde de forma integrada la rinoconjuntivitis alérgica, lo que podría contribuir a la dispersión de conceptos y a la dificultad para seguir criterios comunes.

Desde el punto de vista geográfico, la mayor parte de la investigación proviene de Europa y Asia, mientras que América Latina tiene una participación menor pero constante, como se observa en la figura 4. Esto puede deberse a diferencias en la infraestructura de investigación, en el acceso al financiamiento y en las prioridades de salud pública. La escasa participación latinoamericana es importante, considerando la alta prevalencia de rinitis alérgica en la región y la escasez de estudios que evalúen el impacto del compromiso ocular en diferentes contextos socioeconómicos.

El inglés es la lengua principal en la que se publican estos trabajos, lo que reafirma su papel en la difusión internacional. Sin embargo, también hay publicaciones en español, aunque en menor cantidad, lo que indica esfuerzos regionales para abordar el tema desde las realidades locales. Esto resalta la importancia de fomentar investigaciones en español que muestren contextos clínicos que a menudo no se reflejan en la literatura internacional.

En cuanto al tipo de estudios, predomina la observación y las revisiones narrativas, con pocos ensayos clínicos. Esto sugiere que la evidencia disponible se basa principalmente en la descripción de la enfermedad y de su impacto en la calidad de vida. Esta situación limita el establecimiento de recomendaciones firmes para el tratamiento y hace que las decisiones clínicas dependan en gran medida de guías y documentos de práctica clínica. Además, la variedad de métodos y herramientas de medición dificulta comparar los estudios entre sí.

El análisis de las palabras clave, en la figura 5, muestra que los términos más frecuentes se relacionan con las manifestaciones clínicas y la calidad de vida, lo que indica que el interés principal de la investigación recae en el impacto funcional de la enfermedad. Sin embargo, conceptos como la fisiopatología avanzada, los fenotipos alérgicos específicos o la rinitis alérgica local aparecen con menor frecuencia, lo que evidencia vacíos en el conocimiento actual.

Por último, la diferencia en cómo impactan y en cuántas veces se citan los artículos sugiere que no existe un conjunto de estudios muy reconocidos en el campo. Los artículos más citados son revisiones clínicas y evaluaciones de calidad de vida, que parecen ser los temas principales para



comprender y tratar la rinoconjuntivitis alérgica. Sin embargo, la falta de estudios longitudinales y de alto nivel dificulta contar con un marco teórico y clínico completo y sólido.

En conjunto, los resultados bibliométricos indican que la investigación sobre la rinitis alérgica asociada a trastornos oculares se caracteriza por una producción moderada, dispersa y predominantemente descriptiva. Este escenario refuerza la necesidad de promover estudios con diseños metodológicos más homogéneos, mayor continuidad investigativa y un enfoque integrador que incorpore de manera sistemática el componente ocular en el manejo clínico de la rinitis alérgica. La integración de estos hallazgos bibliométricos con los resultados clínicos de la presente revisión respalda la relevancia de considerar la rinoconjuntivitis alérgica como una entidad unificada, con implicaciones directas en la calidad de vida y en la toma de decisiones terapéuticas en la práctica clínica.

### **Rinitis alérgica y compromiso ocular: fisiopatología y clínica**

Los hallazgos observados en esta revisión pueden explicarse, desde el punto de vista fisiopatológico, por la estrecha interconexión inmunológica, anatómica y funcional entre la mucosa nasal y la superficie ocular. En este contexto, Lordache et al. describen en detalle que la rinitis y la conjuntivitis alérgicas comparten mecanismos inmunológicos comunes, fundamentalmente mediados por IgE, con activación de mastocitos y eosinófilos y liberación de mediadores inflamatorios (11). Esta visión se refuerza por los documentos clínicos de referencia de DynaMed y BMJ Best Practice, que reconocen la rinoconjuntivitis alérgica como una manifestación integrada de la enfermedad atópica sistémica (12,13). Asimismo, Phinyo et al. (2022) refuerzan esta hipótesis al demostrar que los pacientes con rinoconjuntivitis alérgica presentan una mayor carga inflamatoria, niveles más elevados de IgE total y un perfil de polisensibilización más complejo en comparación con los pacientes con rinitis aislada, lo que se traduce clínicamente en síntomas más severos y persistentes (14). Otro mecanismo relevante que explica la relación anatómica entre nariz y ojo es el denominado reflejo naso-ocular, pues se menciona que la estimulación alérgica de la mucosa nasal activa vías neuronales aferentes trigeminales que inducen respuestas reflejas en la conjuntiva, aun en ausencia de contacto directo del alérgeno con el ojo, lo que sustenta el concepto de vía aérea unificada (11).

Por otra parte, desde un punto de vista clínico, Hamrah y Dana destacan que el prurito ocular es el principal síntoma de la conjuntivitis alérgica y resulta fundamental para su diagnóstico, especialmente en pacientes con rinitis alérgica simultánea (15). Este hallazgo es importante al compararlo con la práctica clínica habitual, en la que los síntomas oculares a menudo se subestiman o no se evalúan de manera sistemática. La presencia de estos hallazgos evidencia una alta coexistencia clínica, basada en una fisiopatología compleja y una anatomía claramente definida; además, sugiere que la persistencia de síntomas oculares en pacientes con rinitis alérgica no indica un fracaso del tratamiento, sino que se debe a un enfoque clínico incompleto que no reconoce la relación entre la nariz y el ojo.



## **Síntomas oculares como indicador de fenotipo alérgico más severo**

El estudio de Phinyo et al. aporta evidencia relevante al demostrar que los pacientes pediátricos con rinoconjuntivitis alérgica presentan niveles más elevados de IgE total, una mayor frecuencia de polisensibilización y una mayor coexistencia de asma y dermatitis atópica en comparación con los pacientes con rinitis aislada (14). Estos hallazgos coinciden con la conceptualización de la rinoconjuntivitis alérgica como una expresión de una mayor carga inflamatoria sistémica.

De forma indirecta, esta observación se ve respaldada por los documentos de práctica clínica, que señalan que los pacientes con síntomas persistentes y múltiples comorbilidades atópicas suelen requerir estrategias terapéuticas más intensas como inmunoterapia específica con alérgenos por vía subcutánea, sublingual o intralinfática (13,16). Por esta razón, sugerimos que la presencia de síntomas oculares podría considerarse un marcador clínico de severidad y complejidad inmunológica, útil para identificar, desde etapas más tempranas, a pacientes candidatos a intervenciones modificadoras de la enfermedad, como la inmunoterapia.

## **Calidad de vida como eje central del impacto clínico**

Uno de los hallazgos más consistentes entre los estudios analizados es el impacto negativo de la rinitis alérgica, asociada a síntomas oculares, sobre la calidad de vida. Blaiss et al., en su análisis agrupado de once ensayos clínicos, demostraron mejoras estadísticamente significativas y reproducibles en todos los dominios del RQLQ en pacientes tratados con inmunoterapia sublingual, incluyendo el sueño, las actividades diarias y los síntomas oculares (17).

Estos resultados coinciden con los observados por Homberg et al., quienes estudiaron el impacto del extracto dializable de leucocitos como terapia complementaria en adultos con rinitis alérgica persistente. En su estudio, la calidad de vida se midió con el Cuestionario de Calidad de Vida en Rinitis (RQLQ), lo que evidenció una mejora significativa tras el tratamiento, especialmente en los síntomas nasales y oculares, así como en la limitación de las actividades diarias. Aunque no es posible hacer una comparación directa con otros estudios debido a las diferencias en el diseño y la duración del seguimiento, los autores muestran que la modulación inmunológica se asocia con beneficios percibidos por los pacientes, reflejados en una menor influencia de los síntomas oculares en su vida diaria.

## **Abordaje terapéutico: inmunoterapia como estrategia modificadora de la enfermedad**

En la actualidad, la inmunoterapia específica de alérgenos es el tratamiento con mayor respaldo científico para modificar el curso natural de la enfermedad alérgica. Mösges et al. demostraron mediante un ensayo clínico aleatorizado, doble ciego y controlado con placebo que los alergoides de polen de abedul combinados con manano reducen de manera significativamente la intensidad de los síntomas nasales y oculares característicos de la rinoconjuntivitis alérgica, así como la cantidad de medicación de rescate necesaria para su control, con un perfil de



seguridad favorable en el periodo de máxima exposición al alérgeno, lo que indica un mejor control de síntomas acompañado de una menor dependencia de medicación farmacológica (18).

De manera concordante, los metaanálisis sobre inmunoterapia intralinfática realizados por Jiang et al. confirman mejoras significativas en CSMS, VAS y RQLQ, así como una reducción de la necesidad de medicación y de eventos adversos mayoritariamente locales y leves (19). Estos resultados refuerzan la idea de que la inmunoterapia actúa no solo sobre los síntomas nasales, sino también sobre el compromiso ocular asociado.

El protocolo PROACAROS presenta un enfoque metodológico sólido para evaluar la inmunoterapia subcutánea con alergoides de ácaros, que incluye resultados clínicos, inmunológicos y de calidad de vida (20). La evidencia indica que esta inmunoterapia no solo debe considerarse para pacientes que no responden a otros tratamientos, sino también como una opción temprana para quienes padecen rinoconjuntivitis alérgica, con un impacto importante en su calidad de vida.

### **Tratamiento farmacológico y control integrado de síntomas**

En población pediátrica, Prenner et al. demostraron que el uso de GSP301, una combinación de olopatadina y furoato de mometasona, mejora significativamente los síntomas nasales y la calidad de vida, con un impacto positivo en los síntomas oculares (21). Este hallazgo es coherente con lo descrito por Lordache et al., quienes señalan que los corticosteroides intranasales pueden mejorar los síntomas oculares debido a la interconexión funcional entre la nariz y el ojo (10). Las guías de práctica clínica coinciden en que el tratamiento farmacológico de primera línea para la rinitis alérgica moderada a severa, con o sin compromiso ocular, es el uso de corticosteroides intranasales, administrados de forma regular (13,15,16). Fármacos como el furoato de mometasona se recomiendan a dosis de 100–200 µg/día por vía intranasal (una o dos pulverizaciones por fosa nasal, una vez al día), debido a su alta eficacia antiinflamatoria, su perfil de seguridad favorable y su mínima absorción sistémica. En pacientes con síntomas persistentes o mal controlados, las guías sugieren el uso combinado de un corticosteroide intranasal con un antihistamínico intranasal, como olopatadina, administrado habitualmente mediante pulverización en la fosa nasal dos veces al día, estrategia que ha demostrado mejorar simultáneamente los síntomas nasales y oculares. Este abordaje farmacológico integrado respalda la evidencia de que el control eficaz de la inflamación nasal puede traducirse en una mejoría indirecta de los síntomas oculares, incluso en ausencia de tratamiento oftálmico específico, lo que refuerza la utilidad de un enfoque terapéutico integral.

### **Intervención quirúrgica y eje neuroinmunológico**

El estudio de Rajdev y colaboradores demostró que la neurectomía nasal posterior mejora los síntomas nasales y oculares, así como la calidad de vida, en pacientes con rinitis alérgica resistente (22). Estos hallazgos indican que el componente neural desempeña un papel importante en la fisiopatología de los síntomas oculares. La mejoría ocular tras la cirugía sugiere



que el eje neuroinmunológico nasal podría ser un objetivo terapéutico relevante en casos refractarios, lo que abre nuevas posibilidades para investigar la rinoconjuntivitis alérgica severa.

### Rinitis alérgica local: un vacío persistente

A pesar del avance en la comprensión de la rinitis alérgica, la rinitis alérgica local sigue siendo poco atendida, especialmente en lo que respecta a los ojos. Los documentos clínicos reconocen su existencia, pero la falta de estudios recientes limita la comprensión de su impacto real. La rinitis alérgica local podría explicar por qué algunos pacientes presentan síntomas oculares persistentes pese a pruebas alérgicas negativas, por lo que se requieren estudios específicos para comprender mejor la fisiopatología ocular y cómo responde a los tratamientos.

## CONCLUSIONES

Esta revisión analizó la evidencia científica sobre la relación entre la rinitis alérgica y las manifestaciones oculares, confirmando que el compromiso ocular es una manifestación frecuente y relevante de la enfermedad, con impacto en la calidad de vida de los pacientes. Los estudios coinciden en que la rinitis alérgica y los problemas oculares están relacionados mediante un proceso inflamatorio común que implica mecanismos fisiopatológicos similares y una estrecha conexión entre la mucosa nasal y la superficie ocular.

A partir del análisis de la literatura, se identificaron como manifestaciones oculares más frecuentes la conjuntivitis alérgica y el prurito ocular, que suelen coexistir con síntomas nasales persistentes. La presencia de estos síntomas oculares se asoció en varios estudios con fenotipos alérgicos de mayor complejidad, caracterizados por la polisensibilización y otras comorbilidades atópicas, lo que refuerza su utilidad como indicador clínico de mayor carga inflamatoria.

El compromiso ocular tiene un impacto notable en la calidad de vida. Los estudios muestran que los síntomas oculares contribuyen significativamente al deterioro funcional y al malestar de los pacientes, afectando sus actividades diarias, su rendimiento escolar o laboral y su bienestar general. Por ello, la calidad de vida debe considerarse de manera sistemática en la evaluación y el seguimiento de pacientes con rinitis alérgica.

En cuanto al manejo terapéutico, la evidencia respalda un enfoque integral que incluya la evaluación de los síntomas oculares, la clasificación del fenotipo alérgico y la adopción de estrategias terapéuticas personalizadas. Los corticosteroides intranasales, usados solos o junto con antihistamínicos intranasales, constituyen la base del tratamiento farmacológico y benefician tanto los síntomas nasales como los oculares. Además, integrar formalmente el componente ocular en los algoritmos de diagnóstico y tratamiento de la rinitis alérgica puede mejorar el control de la enfermedad y la calidad de vida y reducir la carga clínica y socioeconómica. Actualmente, la inmunoterapia específica con alérgenos es una opción segura y efectiva para pacientes con síntomas persistentes y una afectación importante de su calidad



de vida, ya que mantiene los beneficios en el control clínico y disminuye el uso de medicamentos.

El análisis bibliométrico mostró cómo se ha producido investigación sobre rinitis alérgica y problemas oculares, destacando que los estudios se concentran en algunas regiones y revistas, y que hay diversidad en los métodos utilizados. Esto señala la necesidad de unificar los criterios diagnósticos, las herramientas de evaluación y los resultados, especialmente en lo relativo a los ojos.

Por último, se detectaron importantes lagunas de conocimiento, especialmente en lo que respecta a la rinitis alérgica local y su relación con los problemas oculares, así como a la falta de estudios longitudinales que analicen el impacto a largo plazo de las diferentes opciones de tratamiento. Esto subraya la necesidad de realizar investigaciones futuras que aborden de manera integral la rinitis alérgica, incluyendo la evaluación de los ojos y la calidad de vida, con el objetivo de mejorar la atención clínica y los resultados para los pacientes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Scientific and Education Medical Journal [Internet]. [citado 21 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.medicaljournal.com.co/index.php?journal=mj>
2. Rinitis alérgica: Una antigua enfermedad a reevaluar. | Erudito semántico [Internet]. [citado 21 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/Rinitis-al%C3%A9rgica%3A-Una-antigua-enfermedad-a-Ruiz-Vega-Brice%C3%B1o/8799bb17ef4b3466436d75283a215b5806c0f9d7>
3. Valencia MFE, Villa RC. Alergia ocular: un reto diagnóstico. *Iatreia*. 26 de diciembre de 2007;20(4):ág. 362-378.
4. (Centro Andaluz de Información de Medicamentos) C. Terapéutica en AP. Tratamiento de la rinitis alérgica\*. *Semergen*. 1 de agosto de 2007;33(7):370-7.
5. Calle A, Santamaría L, Sánchez J, Cardona R. Estado actual del conocimiento en rinitis alérgica local. *Revista alergia México*. marzo de 2020;67(1):54-61.
6. Vilchis Chaparro E, Espinoza Anrubio G, Frías Austria CA. Evaluación de la calidad de vida en pacientes con rinitis alérgica en una unidad de Medicina Familiar de la ciudad de México. *Atención Familiar* [Internet]. 27 de septiembre de 2011 [citado 21 de enero de 2026];18(4). Disponible en: [http://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion\\_familiar/article/view/27585](http://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar/article/view/27585)
7. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*. septiembre de 2021;74(9):790-9.
8. RStudio. En: Wikipedia, la enciclopedia libre [Internet]. 2025 [citado 21 de enero de 2026]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=RStudio&oldid=165000483>



9. Cuestionario sobre la Calidad de Vida de la Rinoconjuntivitis (RQLQ) [Internet]. [citado 23 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.thoracic.org/members/assemblies/assemblies/srn/questionnaires/rqlq.php>
10. Homberg TA, Lara I, Andaluz C, Cervantes-Trujano E, Hernández-Martínez PM, Pérez-Tapia SM, et al. Quality of life in adult patients using dialyzable leukocyte extract for allergic rhinitis. *Medicine*. 7 de julio de 2023;102(27):e34186.
11. Relationship between allergic rhinitis and allergic conjunctivitis (allergic rhinoconjunctivitis) - review. *rjo* [Internet]. 2 de mayo de 2022 [citado 21 de enero de 2026];66(1). Disponible en: [https://rjo.ro/wp-content/uploads/2022/04/2.Andreea-lordache\\_RJO\\_2022.pdf](https://rjo.ro/wp-content/uploads/2022/04/2.Andreea-lordache_RJO_2022.pdf)
12. Scadding GK, Kariyawasam HH, Scadding G, Mirakian R, Buckley RJ, Dixon T, et al. BSACI guideline for the diagnosis and management of allergic and non-allergic rhinitis (Revised Edition 2017; First edition 2007). *Clin Experimental Allergy*. julio de 2017;47(7):856-89.
13. Wise SK, Lin SY, Toskala E, Orlandi RR, Akdis CA, Alt JA, et al. International Consensus Statement on Allergy and Rhinology: Allergic Rhinitis. *Int Forum Allergy Rhinol*. febrero de 2018;8(2):108-352.
14. House dust mite allergen immunotherapy for monosensitized versus polysensitized patients with allergic rhinitis: A systematic review and meta-analysis. *Asian Pac J Allergy Immunol* [Internet]. diciembre de 2022 [citado 21 de enero de 2026]; Disponible en: [https://apjai-journal.org/wp-content/uploads/2023/01/8\\_AP-190822-1440.pdf](https://apjai-journal.org/wp-content/uploads/2023/01/8_AP-190822-1440.pdf)
15. Allergic rhinitis: Clinical manifestations, epidemiology, pathogenesis, and diagnosis - UpToDate [Internet]. [citado 21 de enero de 2026]. Disponible en: [https://www.uptodate.com/contents/allergic-rhinitis-clinical-manifestations-epidemiology-pathogenesis-and-diagnosis?search=rinitis%20al%C3%A9rgica%20manifestaciones%20cl%C3%ADnicas&source=search\\_result&selectedTitle=1~150&usage\\_type=default&display\\_rank=1](https://www.uptodate.com/contents/allergic-rhinitis-clinical-manifestations-epidemiology-pathogenesis-and-diagnosis?search=rinitis%20al%C3%A9rgica%20manifestaciones%20cl%C3%ADnicas&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1)
16. Allergic Rhinitis - DynaMed [Internet]. [citado 21 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.dynamed.com/condition/allergic-rhinitis#GUID-5F4112FD-1A2F-4207-892A-0023F2708CA9>
17. Blaiss MS, Durham SR, Bernstein D, Stranzl T, Lindholm M, Nolte H, et al. Sublingual Tablet Immunotherapy Improves Quality of Life in Adults With Allergic Rhinoconjunctivitis. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice*. junio de 2024;12(6):1520-1529.e5.
18. Mösges R, Zeyen C, Raskopf E, Acikel C, Sahin H, Allekotte S, et al. A randomized, double-blind, placebo-controlled trial with mannan-conjugated birch pollen allergoids. *Allergy*. abril de 2024;79(4):990-1000.
19. Jiang S, Xie S, Tang Q, Zhang H, Xie Z, Zhang J, et al. Evaluation of Intralymphatic Immunotherapy in Allergic Rhinitis Patients: A Systematic Review and Meta-analysis. Brzozowski T, editor. *Mediators of Inflammation*. 8 de mayo de 2023;2023:1-13.
20. Buendía-Jiménez I, Matas-Ros M, Garriga-Baraut T, Roger-Reig A, Tabar-Purroy A, on behalf of the PROACAROS investigator group, et al. Efficacy and safety of a house dust mites allergoid in patients with allergic rhinitis—PROACAROS study: protocol for a randomized controlled trial. *Trials*. 28 de mayo de 2025;26(1):176.



21. Prenner BM, Amar NJ, Hampel FC, Caracta CF, Wu W. Efficacy and safety of GSP301 nasal spray in children aged 6 to 11 years with seasonal allergic rhinitis. *Annals of Allergy, Asthma & Immunology*. noviembre de 2022;129(5):618-626.e2.
22. Rajdev S, Goel K, Bhagat S, Sahni D, Sharma DK, Yadav V. Is posterior nasal neurectomy the definitive treatment for intractable allergic rhinitis: A prospective study. *World journal of otorhinolaryngology-head neck surgery*. diciembre de 2024;10(4):290-5.