

Vol. 13. Extraordinario Núm. 2. Diciembre 1998

REVISTA ESPAÑOLA DE

Alergología e Inmunología Clínica



Publicación Oficial de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica



XXI CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ALERGOLOGIA E INMUNOLOGIA CLINICA

Barcelona, 2-5 de diciembre de 1998

RESUMENES DE PONENCIAS
Y COMUNICACIONES

saned

SANIDAD SA EDICIONES

Todos estos pacientes han tolerado posteriormente otros mariscos sin presentar sintomatología.

Estudio alergológico: En todos los casos el prick-prick con percebe crudo y cocido es positivo. En dos de ellos se realiza prick-test con agua de cocción con resultado positivo.

En todos ellos se realiza prick-test con batería estándar de neuroalergenos y de mariscos, siendo positivos para ácaros, cucarachas y mariscos.

Se determina IgE específica a percebe crudo y cocido en los cinco pacientes, obteniéndose RAST clase 2 a percebe crudo en dos casos. Para percebe cocido se obtiene RAST clase 2 en dos pacientes y en otros dos, RAST clase 1.

Se enfrentan los sueros de nuestros pacientes con extractos de percebe crudo y cocido, mediante la técnica de SDS-PAGE Immunoblotting, apreciándose bandas fijadas de IgE en el intervalo correspondiente a 58-68 KDa y 37-39 KDa.

Conclusiones:

1. Demostramos mediante prueba cutánea que los cuadros clínicos se corresponden con un mecanismo mediado por IgE.
2. Hemos podido determinar IgE específica a percebe en cuatro de nuestros pacientes.
3. En el SPS-PAGE Immunoblotting se aprecian bandas proteicas en la zona de 37-39 KDa que se corresponde con tropomiosina y otras bandas, situadas en el intervalo 58-68 KDa, que creemos son antígenos propios del percebe.

5

Factores predictivos en el test de provocación oral a doble ciego contra placebo (TPODCP) en pacientes con hipersensibilidad inmediata a marisco (HIM)

R. Castillo, N. Ortega, M. J. Alvarez,
L. Almeida, A. García-Dumpiérrez, B. Blanco,
T. Castillo

Hospital Universitario Ntra. Sra. del Pino. Las Palmas de Gran Canaria

Se analizan los factores predictivos de un TPODCP positivo en una muestra de pacientes con HIM.

Material y métodos: 27 pacientes (4 ♂ y 7 ♀) con una edad media de $21,9 \pm 9$ (7-53) años con historia de HIM, todos ellos atópicos, fueron sometidos, previo consentimiento informado, a un TPODCP. Se realizó historia clínica, prick tests a una batería de alérgenos de marisco. Se determinó IgE total y específica frente a los mariscos implicados en la historia clínica con/sin prick positivo. Se excluyeron enfermedades sistémicas que contraindicaran la realización de un TPODCP. Se elaboraron extractos de gamba y calamar liofilizados, para TPODCP, que fueron previamente testados por técnica de prick en cada paciente. A continuación, se realizó un TPODCP hasta dosis de 3.200 mg. de extracto de calamar (11 pacientes) y hasta 1.600 mg. de extracto liofilizado de gamba (16 pacientes).

Resultados: Once pacientes (4 ♂ y 7 ♀) mostraron un TPODCP positivo y 16 (7 ♂ y 9 ♀) negativo. El porcentaje de positividad fue similar para los dos alérgenos testados (38% calamar *versus* 43% gamba). El cuadro clínico obtenido con más frecuencia fue el síndrome de alergia oral completo (SAO), en 10 casos, anafilaxia en 3 casos y asma asociado a urticaria/angioedema localizado (2 casos). La edad, sexo, la existencia de asma atópico, la gravedad de las reacciones de HIM, obtenida por sistema de puntuación clínica (*score*), el número de episodios de HIM, los niveles de IgE total y específica y la naturaleza del alérgeno implicado, no mostraron significación para la obtención de un TPODCP positivo (en todos ellos se confirmó una $p > 0,3$). Sin embargo, la presencia de un SAO en la historia clínica se asoció significativamente a un TPODCP positivo ($p = 0,03$), aunque no permitió predecir la gravedad de la reacción obtenida tras el mismo.

Conclusión: La existencia de un SAO en pacientes con HIM constituyó, en nuestra serie un factor predictivo de un TPODCP positivo, sin que se haya podido determinar otro factor predictivo para el mismo.

6

Síndrome Bird-Egg con anafilaxia postrandial inducida por ejercicio

E. Laffond Yges, E. Moreno Rodilla, I. Dávila González, F. Lorente Toledano

Servicio de Inmunología. Hospital Universitario de Salamanca

Paciente de 18 años de edad sin antecedentes personales de interés que comienza hace unos 4 años con