

Vol. 16. Extraordinario Núm. 2 Noviembre 2001
ISSN 175-734X

Alergología e Inmunología Clínica

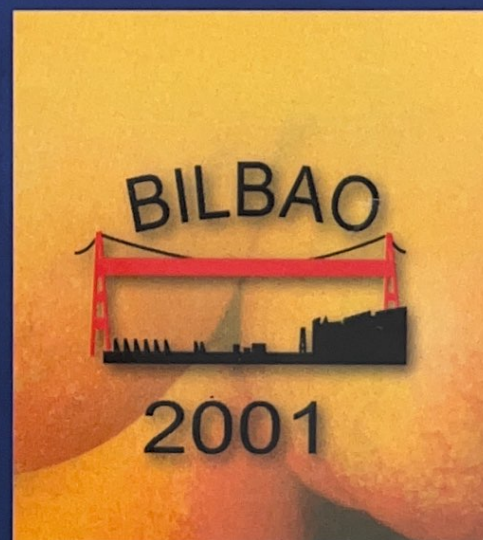
Publicación oficial de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica
Órgano Oficial de la Sociedad Latinoamericana de Alergia, Asma e Inmunología

PONENCIAS Y

COMUNICACIONES

**SYMPOSIUM
INTERNACIONAL
DE ALERGIA
A ALIMENTOS**

**BILBAO,
8-10 DE NOVIEMBRE DE 2001**



saned
SANIDAD EDICIONES

Edición en inglés <http://www.seaic.es/revista>

entre anacardo y pistacho mediante EAST-Inhibición. Se realizó SDS-PAGE *Immunoblotting* con los extractos.

Resultados: El *prick* resultó positivo para ácaros y polen de gramíneas. Asimismo fue positivo a la almendra y nuez con extractos comerciales, y al anacardo y pistacho con frutos frescos. Negativo con el mango.

La IgE específica resultó positiva para nuez (Clase 3), pistacho (Clase 2) y anacardo (Clase 1); y negativa para mango y polen de gramíneas. Los mayores valores de IgE se obtuvieron para *Dermatophagoides* (Clase 6).

En el SDS-PAGE *Immunoblotting* se observaron bandas fijadoras de IgE en pistacho, anacardo, mango pulpa y nuez. En el EAST-Inhibición con extracto de pistacho, no se obtuvo información valorable debido a los bajos valores de absorbancia.

Conclusiones: Presentamos el caso de un niño con alergia al anacardo que probablemente se sensibilizó tras comer pistachos; las pruebas "in vivo" e "in vitro" confirman la sensibilización a estos frutos. Es importante probar estos alimentos en el estudio de urticarias y/o anafilaxias debido al incremento de casos fatales por anacardo y pistacho que han sido descritos en niños y adolescentes.

57

Urticaria tras ingesta de *Anacardiaceas*

L. Navarro Déniz, R. Castillo Sanz, N. Ortega Rodríguez, A. M. García Dumpiérrez, J. Navarro Déniz*, J. Figueroa Rivero, L. Almeida Quintana, C. Blanco Guerra, T. Carrillo Díaz

Sección de Alergia. Hospital de G. C. Dr. Negrín.

*Jardín Botánico Canario Viera y Clavijo.

Las Palmas de G. C.

Introducción: La hipersensibilidad inmediata a *Anacardiaceas* (anacardo, pistacho, mango) es infre-

cuente, si bien en los últimos años se ha producido un incremento de esta patología dado que su consumo se ha generalizado.

Casos clínicos y métodos: *Pacientes:* Se presentan los casos clínicos de dos enfermas de 9 y 7 años de edad con historia ambas de rinitis y asma bronquial, que presentaron tras la ingesta de anacardo, y de forma inmediata clínica de prurito oral y urticaria generalizada en el primer caso y shock anafiláctico en el segundo. Ambas pacientes ignoraban la tolerancia previa al anacardo. Además, las dos enfermas describían un síndrome de alergia oral con kiwi. Angioedema parpebral y urticaria de contacto en la segunda paciente en relación con látex.

Estudios in vivo: Realizamos *prick test* con batería estándar frente a inhalantes y alimentos, así como *prick* con extractos frescos de anacardo, pistacho y mango.

Estudios in vitro: Determinamos los niveles de IgE total y específica por CAP (Farmacia).

Estudiamos por SDS-PAGE e *immunoblotting* (Bio-Rad), y por CAP-inhibición los extractos de *Anacardiaceas*.

Resultados: *Prick test* positivos para ácaros y derivados dérmicos de animales en ambos casos; el segundo caso además, mostró *prick* positivos frente a látex, pólenes, mostaza, frutos secos y kiwi. *Prick* en fresco positivo para anacardo, pistacho y kiwi, y negativo frente a mango en ambos casos. IgE específica frente anacardo y pistacho presente en ambas pacientes. Presencia en los extractos de anacardo y pistacho de bandas proteicas entre 15-70 Kd por SDS-PAGE. Objetivamos la presencia, por CAP-inhibición, de reactividad cruzada entre los extractos de pistacho y anacardo, pero no la de éstos con mango.

Conclusión: Describimos dos casos de hipersensibilidad inmediata al anacardo, en los que se demuestra reactividad cruzada con pistacho. Además ambas pacientes presentaban sensibilización al kiwi.