

Vol. 17. Extraordinario Núm. 2 Octubre 2002
ISSN 1575-734X

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

**XXIII CONGRESO
DE LA SOCIEDAD
ESPAÑOLA
DE ALERGOLOGÍA
E INMUNOLOGÍA
CLÍNICA**

**MADRID,
30 DE OCTUBRE DE 2002 -
2 NOVIEMBRE DE 2002**



saned
SANIDAD EDICIONES

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

P-67

Neumonitis por hipersensibilidad ocupacional por isocianatos. Caso clínico

M. C. Murga, A. Parra, M. F. Nieto*,
I. R. Zuazo, R. Nicolas**, S. Quirce*

Servicio de Alergia. Complejo Hospitalario Juan Canalejo. La Coruña. *Servicio de Alergia. Fundación Jiménez Díaz. Madrid. **Servicio de Med. Interna. Complejo Hospitalario Juan Canalejo. La Coruña.

Introducción: Los isocianatos son productos químicos altamente reactivos que se emplean en numerosos procesos industriales (espumas de poliuretano, pinturas, lacas y barnices, moldes, embalajes, aislantes, adhesivos, ...) cuya exposición laboral puede ser causa de intoxicación aguda (edema y traqueobronquitis aguda) y enfermedades ocupacionales, especialmente asma, pero también otras menos comunes como neumonitis por hipersensibilidad (AAE).

Caso clínico: Presentamos el caso de un varón de 38 años, fumador moderado, que en los últimos 6 meses ha estado trabajando con espuma de poliuretano (aislantes). En los últimos 4 meses presenta episodios de disnea, fiebre, tos seca y cuadro general (mialgias, astenia y cefalea), que han ido aumentando en frecuencia e intensidad, mejorando en períodos vacacionales y tras baja laboral. Acude a consulta por agudización del cuadro en forma de disnea intensa, varias horas después de la exposición prolongada a dicha sustancia.

Material y métodos: Se realizan las siguientes exploraciones: hemograma y bioquímica, gasometrías arteriales, Rx. y TAC torácico, pruebas cutáneas, pruebas de función respiratoria (espirometría basal, pletismografía basal, test de difusión de CO basal, provocación bronquial inespecífica con metacolina), precipitinas para hongos, cuantificación de IgS (G, A, M) y PCR: todos ellos con resultado negativo o dentro de la normalidad, salvo hipoxemia intensa (pO_2 56) en un episodio de agudización (que normalizó con tratamiento) y leucocitosis con neutrofilia en el hemograma. El test de provocación bronquial específica reali-

zado en cámara dinámica de 7 m³ con TDI a concentración de 11 ppb durante un tiempo acumulado de 30 minutos mostró, 7 horas después, caída de FVC y FEV₁, con disminución máxima de la FVC del 33%, permaneciendo la relación FEV₁/FVC constante (alteración ventilatoria de tipo restrictivo), test de metacolina (tras 24 horas) negativo y test de difusión de CO (tras 24 horas) con difusión disminuida.

Resultados: Se llega al diagnóstico de AAE de origen ocupacional por isocianatos. Evolución favorable con corticosteroides sistémicos en fase aguda y evitación absoluta de exposición a isocianatos. No ha vuelto a presentar episodios agudos, aunque sí disnea de moderados esfuerzos transitoria. En la actualidad está asintomático y sin tratamiento, con incapacidad laboral permanente.

Conclusiones: Los isocianatos como causantes de patología ocupacional se relacionan sobre todo con el asma, pero también con otras patologías como la AAE, lo que queda reflejado en nuestro caso. Un alto grado de sospecha clínica y un diagnóstico precoz pueden evitar que las consecuencias sean irreversibles.

P-68

Respuesta inmunológica a *Toxocara canis* en pacientes con asma. Estudio en la Isla de Gran Canaria

R. Castillo, N. Ortega, L. Almeida, A. García,
J. Figueroa, L. Navarro, T. Carrillo*

Hospital General de Gran Canaria Dr. Negrín.

Antecedentes: La infestación por *Toxocara canis* (*Tc*) se ha asociado en diversas ocasiones a la existencia de asma.

Objetivos: Determinar la prevalencia de respuesta inmunológica significativa (tipo IgG) frente a *Tc* en una población de pacientes asmáticos de Gran Canaria frente a una población control.

Métodos: Se realizó determinación de IgG fren-

te a antígeno secretor de larva II de *Tc* en 200 pacientes diagnosticados de asma por criterios clínicos y funcionales y en 200 pacientes sanos, provenientes ambos grupos de un estudio de salud comunitario, siendo homogéneos para edad, sexo y grado teórico de exposición.

Resultados: Los sueros del grupo control mostraron una positividad de IgG frente a *Tc* del 30,5% versus 53% en el grupo de asmáticos ($p < 0,05$). Asimismo, se observó una disminución progresiva de la respuesta IgG frente a *Tc* con la edad, en el grupo de asmáticos.

Conclusiones: 1) La elevación significativa de IgG en pacientes con asma con respecto a población control puede suponer algún papel para esta infestación en la patogenia del asma. 2) La elevada tasa de infestación en ambos grupos podría llegar a suponer un endemismo en nuestra población.

PÓSTERS

DÍA 31/10/02

SALA 8

P-69

Adecuación de la potencia biológica de un extracto alergénico de *Cupressus arizonica* para diagnóstico e inmunoterapia

A. Espín*, L. Orts*, I. Ojeda**, P. Ojeda**,
M. Munuera***

*Probelte Pharma, S.A., Murcia. **Clínica de Asma y Alergia, Madrid. ***Universidad Politécnica de Cartagena, Área de Botánica, Cartagena.

Introducción: El polen de *Cupressus arizonica* se ha revelado de gran importancia alergológica en

los últimos años. Por esta razón, para diagnóstico e inmunoterapia, es importante disponer de extractos valorados biológicamente que nos permitan una mayor seguridad y eficacia.

Objetivos: Estandarización biológica de un extracto alergénico de *C. arizonica* en unidades RC (Respuesta Cutánea).

Métodos: Se seleccionan 25 pacientes alérgicos del área geográfica de Madrid, con edad media de 29,6 años (d.s.= 11,9), siendo un 40% mujeres. A cada paciente se le practica por cuadruplicado, en ambos antebrazos, *prick test* con extractos alergénicos glicerizados correspondientes a cuatro diluciones seriadas a 1/5. Como control positivo se utiliza histamina 10 mg/ml y como control negativo una solución salina glicerizada. Mediante análisis de regresión lineal es posible extrapolar en la recta de cada paciente la concentración de alérgeno que provoca la misma pápula que el control de histamina, que en una población representativa es de 36 mm². El valor final para uso como extracto de diagnóstico *prick* es el correspondiente a la mediana de estas concentraciones. En términos de unidades RC (Respuesta Cutánea), este valor representa una potencia biológica de 5 RC/ml. Para inmunoterapia subcutánea se usa una potencia biológica de 1 RC/ml.

Resultados: El 60% de los pacientes padecía rinoconjuntivitis y el 40% rinoconjuntivitis y asma. El valor de un extracto glicerizado para diagnóstico resultó ser de 125,6 mg/ml con un intervalo de confianza al 95% entre 79,8 y 238,2 mg/ml.

Conclusiones: Las unidades RC (Respuesta Cutánea) son especialmente útiles para diagnóstico, ya que nos permiten obtener tamaños de pápula similares a los que se obtienen con un patrón de histamina 10 mg/ml. En concreto, usando una concentración de alérgeno de *C. arizonica* de 125,6 mg/ml se obtiene una pápula de 36 mm², con lo que este valor resulta adecuado para su uso como extracto *prick*. Por definición de las unidades RC, la concentración de alérgeno para inmunoterapia depot subcutánea es de 25,1 mg/l.