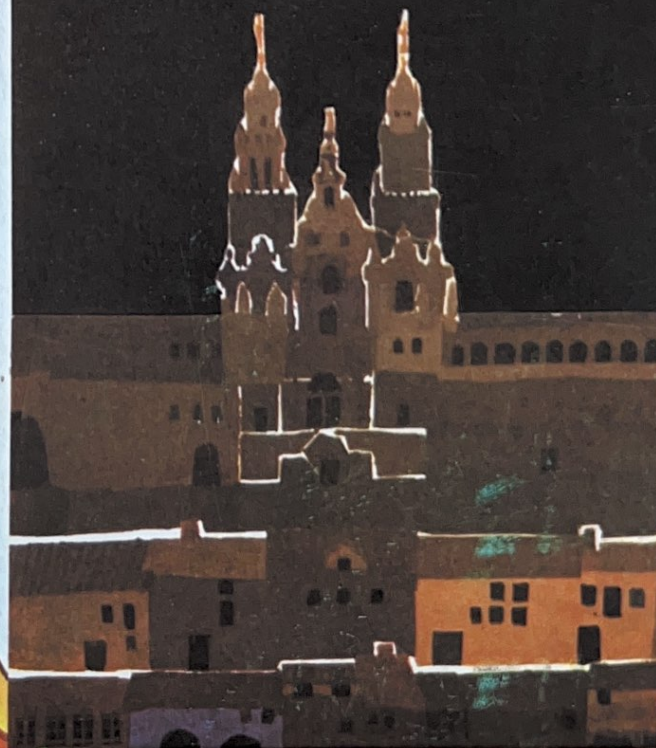


RESUMEN DE COMUNICACIONES



XIV  
Congreso Nacional  
de la  
Sociedad Española  
de  
Alergia e  
Inmunología Clínica

Santiago 26-29 Septiembre 1984





## ALERGIA AL KIWI. DETECCIÓN DE IgE ESPECIFICA.

Autores: Ibañez, M.D.; Moneo, I.; Díez Gómez M.L.; Cuevas, M. Carrillo, T.

Centro: Centro Ramón y Cajal. MADRID.

**RESUMEN:** Se presenta un caso de reacción anafiláctica por la ingesta de kiwi, cuadro no referido previamente en nuestro país y sobre el que existen dos casos publicados en la literatura mundial. El kiwi (*Actidinia chinensis*) es un fruto originario de Nueva Zelanda de reciente introducción en nuestro medio pero con una rápida y creciente aceptación por lo que creemos interesante llamar la atención sobre la posibilidad de reacciones alérgicas a este fruto.

Se trata de una mujer de 25 años que desde su infancia presentaba rinoconjuntivitis polínica y desde hacia año y medio sensación de obstrucción nasal prácticamente a diario así como varios episodios recortados de tos y disnea sibilante relacionados la mayoría con infecciones respiratorias y en otras ocasiones con la ingesta previa de alimentos como plátano o castañas. Con frutos secos presentaba prurito faríngeo. Se le realizaron pruebas alérgicas obteniéndose tests cutáneos en prick positivos a pólenes de gramíneas y olea y al plátano y negativos para otros inhalantes. La IgE sérica total fue de 640 U/ml, el RAST fué positivo a la almendra, avellana, cacahuete y trigo. En una consulta posterior (Diciembre 1983) refirió que hacia un mes, encontrándose previamente bien y una hora después de la ingesta de una pequeña cantidad de kiwi, presentó un cuadro de angioedema parpebral y labial, inyección conjuntival, urticaria, sensación de opresión torácica con disnea sibilante que requirió tratamiento de urgencia. Se efectuaron tests cutáneos con pulpa no diluida de kiwi. El prick fué positivo presentando una reacción cutánea inmediata de 6 mm de habón con pseudópodo eritema y prurito (control de histamina 4 mm), el test de escarificación fué positivo. Los controles realizados en 15 individuos (10 atópicos y 5 no atópicos) fueron todos negativos. El test de transferencia pasiva fué igualmente positiva. El RAST a kiwi (Phadebas RAST, Pharmacia) fué positivo. Se intentaron extraer las proteínas del kiwi bajo diferentes condiciones y posteriormente detectar IgE específica mediante ensayo de inmunodifusión directa y reverso, pero al igual que ocurre con otros frutos frescos, la extracción de un extracto estable alergénico conlleva gran dificultad. A pesar de todo, el extracto antigénico obtenido a partir del fruto fresco consiguió inhibir el RAST a almendra, avellana, cacahuete y trigo. En conclusión, se refiere un caso de hipersensibilidad a un fruto exótico en el que se ha demostrado IgE específica mediante tests cutáneos, P.K. y RAST que posiblemente presente reacción cruzada con otros alérgenos, siendo difícil la obtención de un alérgeno estable.