

Journal of

Investigational Allergology and Clinical Immunology

ISSN 1018-9068

Volume 25, Supplement. 1, 2015



seaic

Official Organ of Spanish Society
of Allergology and Clinical Immunology

www.jiaci.org

25TH
ANNIVERSARY

SIMPOSIO INTERNACIONAL

VÍA RESPIRATORIA ÚNICA

Enfermedad Respiratoria Alérgica

Simposio Internacional de Urticaria Crónica

Sevilla, 22-24 de Octubre de 2015



seaic

Resultados preliminares del estudio epidemiológico de alergia a frutos secos en población infantil española (AFRUSEN)

MI Alvarado Izquierdo¹, P Rodríguez del Río², T Carrillo Díaz³, E Arroabarren Alemán⁴, MD Ibáñez Sandín², En representación de Grupo AFRUSEN

¹ Hospital Virgen del Puerto, Cáceres

² Servicio de Alergia, Hospital Universitario Niño Jesús, Madrid

³ Sección de Alergología del Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas

⁴ Servicio de Alergia, Complejo Hospitalario de Navarra, Navarra

Objetivos/Introducción

Los frutos secos (FS) representan la tercera causa de alergia alimentaria en menores de 14 años y producen anafilaxia frecuentemente. Sin embargo, desconocemos datos como la edad de comienzo o el FS más implicado en la primera reacción. Presentamos los resultados preliminares del estudio epidemiológico de alergia a frutos secos en niños españoles

Material y métodos

Médicos de diferentes zonas de España incluyeron niños de 0-14 años, consecutivamente, que consultaban por haber presentado la primera reacción alérgica por FS. Se recogió: historia clínica, fruto seco implicado en la reacción, pruebas intraepidérmica (*prick*) a todos los FS, LTP y profilina y diagnóstico final (con/sin provocación según indicación).

Resultados

De los 32 investigadores voluntarios, 19 incluyeron al menos 1 paciente. Se registraron 212 pacientes, 56% niños, 94,8% caucásicos, con una mediana de edad de 5 años (rango: 2 meses-14 años). Tras el estudio se confirmó la alergia en el 90,4% de los pacientes. Los FS implicados fueron: nuez en el 37,1%, cacahuete 27,7%, anacardo 11,3%, avellana 9,9% y pistacho, almendra, y piñón el 14% restante. Refirieron síntomas sistémicos en el 61,4% de las reacciones, 10% graves y el 69,2% ocurrieron durante los 5 primeros minutos tras la toma. Se administró adrenalina en el 8%. El *prick* fue positivo a: nuez 58,3%, cacahuete 54,4%, avellana 45,5%, anacardo 33,8%, pistacho 32,5%, almendra 25,4%, pipa de girasol 15,8%, piñón 11%, castaña 9,2%, pipa de calabaza 4,8%, LTP 21,5% y profilina 7% de los pacientes.

Conclusión

La sospecha de alergia a frutos secos se confirma en la inmensa mayoría de pacientes. La nuez y el cacahuete son los frutos secos implicados en la primera reacción alérgica y a los que con mayor frecuencia los pacientes presentan sensibilización. Los frutos secos producen reacciones sistémicas en la mayoría de los pacientes y el 10% son graves.

Proyecto iFAAM: Validación de las dosis umbrales en pacientes con alergia a avellana

G Marco Martín¹, J Hourihane², C Mills³, J Marsh³, B Ballmer-Weber⁴, M Fernández Rivas¹

¹ Hospital Clínico San Carlos, Madrid

² University College Cork

³ Manchester University

⁴ University Hospital Zurich

Objetivos/Introducción

A través de estudios de modelos de distribución de dosis realizados en Europa se ha determinado la dosis umbral con la que reaccionarán el 5% de los pacientes con alergia a avellana (ED05). El objetivo del estudio es validar dicha ED05 de avellana.

Material y métodos

Estudio multicéntrico, europeo, prospectivo, que incluye pacientes con reacción alérgica previa y *prick test* o IgE específica a avellana positiva. En menores de 16 años, la reacción debe haber ocurrido en los dos años previos o se realiza provocación oral abierta (POA) con avellana tras la administración de la dosis única.

En las provocaciones se administra una matriz de chocolate que contiene 1,5 mg de avellana en dosis única y se consideran positivas al presentarse síntomas objetivos.

En nuestro hospital, se han revisado 260 historias clínicas. De los 134 pacientes candidatos, se han realizado 52 provocaciones con dosis única de avellana, tras firmar el consentimiento informado.

Resultados

De las 52 provocaciones con dosis única de avellana realizadas, 27 pacientes (51,9%) toleraron tanto a la dosis única como la POA con avellana (fallo de cribado), 21 pacientes (40,4%) toleraron dosis única pero presentaron POA con avellana positiva o tenían historia reciente de reacción alérgica con avellana y 4 pacientes presentaron reacción inmediata con la dosis única de avellana. De estos últimos, 3 pacientes presentaron síndrome de alergia oral, y un paciente presentó reacción sistémica (sensación de ocupación faríngea, sibilancias espiratorias, disminución de 19% de pico-flujo y 1 habón en el cuello) que se resolvió tras administrar 80 mg de metilprednisolona intramuscular y 2,5 mg de salbutamol inhalado.

Conclusión

Se ha objetivado una reacción sistémica objetiva en el total de 25 provocaciones válidas, lo que corresponde al 4,2% de la muestra.

Todas las provocaciones han sido seguras y no se han notificado reacciones adversas graves.