



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Título del trabajo:

“Urticaria y Alergia Al Latex”

Nombre del alumno: Eduardo Meza Ozuna

Nombre de la asignatura: Inmunoalergias

Semestre y grupo: 8ºA

Nombre del profesor: Dr. Lia Luna Villanueva

ALERGIA A LATEX

CAUCHO NATURAL QUE SE OBTIENE DEL JUGO LECHEOSO DEL ARBOL HEVEA BRASILIENSIS

LATEX → ATRÓPODOSE

SENSIBILIZANTE

ALERGIAS RELACIONADAS

HEV B1: ANTIGENO PRINCIPAL DEL LATEX

HEV B2/B3/B4/B5
HEV B6/D1

REACTIVIDAD CRUZADA CON ALERGIAS DEL LATEX CON FRUTAS

- Se reportan alergias cruzadas con PLATANOS / KIWI / PAPAÑA / AGUACATE / MANGO / MANZANA.

- LATEX COMPARTO EPITOPAS CON IGE DE POLLEN

2) Epidemiología

- * Prevalencia de sensibilización al Latex 1%.
- * 18% - TRABAJADORES DE SALUD.
- * 6-6% - Px sometidos a operaciones múltiples.
- * Niños con Espina Bifida 38-64% de prevalencia a sensibilización por Latex.

4) Objetos con Latex más habituales

- A) Medio EH: Globos, Preservativo, chupones, Balcetes, Goma, Guantes, Mangueras, Cortinas de baño, Cafés.
- B) Medio IH: Guantes quirúrgicos, Puntas Nasales, Broncoscopio, Sonda Vesical, Endoscopio, Electrodo.

3) Mecanismos de Latex


1) Hipersensibilización I: Desencadenado por alérgeno Latex inflamatoria sistémica de 1-2 min. y causa daño a tejidos.

2) Hipersensibilización II: Desencadenado por aditivos químicos, síntomas aparecen 6-48 hrs. Participan Linf T / Macrófagos / Citocinas

3) Clínico

A) Hipersensibilización I: Urticaria de contacto, urticaria generalizada, Angioedema, Rinokonjuntivitis, ASMA, Shock Anafiláctico / Pseudo

B) Hipersensibilización II: Eczema en la zona de contacto con Latex, Tiro agudo / subagudo / crónico.

Eduardo Meza O.  8A

ANAMNESIS

A) ECZEMA AGUDA:

- * ASPECTO INFLAMATORIO
- * AREAS ERITEMATOSAS
- * VESICULAS
- * EDEMA (H) DERMIS
- * MARCADA EXUDACION

B) ECZEMA SUBAGUDO:

- * LESION VESICULAR COMBINA
DAO CON HIPEREREMIAS

C) ECZEMA CRONICO:

- * LESIONES LIPONIFICADAS
O HIPEREREMIAS

TRATAMIENTO

- 1) CREMAS EMOLIENTES (ACOSA / DCOJA / SECANO)
- 2) ANTIHISTAMINICO ORAL
- 3) CORTICOIDES TOPICO
- 4) CASOS GRAVES CORTICOIDES VO
- 5) SI HAY SOBREENFECCION → ANTIBIOTICO VO O TOPICO

DIAGNOSTICO

- 1) HC COMPLETA → ANT. SOBRE ALERGIAS / AZODIAS
- 2) INICIO DE SUS Y EVOLUCION Y OCUPACION DEL PX
- 3) VALORAR SI LOS SUS SON LOCALS O SISTEMICOS Y EL TIPO DE LESIONES
- 4) REALIZAR PRUEBAS:

* PRUEBA COMUNA LATEX

* II INTRADERMICAS

* II CON PARCHO

PREVENCIÓN

- 1) PRIMARIA: EVITAR EXP. A LATEX, PROMOVER USO DE GUANTES LIBRES DE LATEX
- 2) SECUNDARIA: PX DEBE PORTAR UNA TARJETA SANGUIAZA O INFORME MEDICO

Eduardo Meza O. A B-A



