

NOMBRE DEL CATEDRATICO: DR. SAUL PERAZA MARIN

NOMBRE DE LA ALUMNA: LAURA DILERY CRUZ DIAZ

MATERIA: INMUNOALERGIAS

TEMA: ALERGIA AL LATEX

UNIDAD: SEGUNDA UNIDAD

GRADO Y GRUPO: 8° "A"

FECHA DE ENTREGA: 05-OCTUBRE-2021



MONOGRAFIA Y ACTUALIZACION DE ALERGIA AL LATEX

ANTECEDENTES

El látex es un líquido blanquecino lechoso producido por las células lactíferas del árbol *Hevea brasiliensis* en más de 90 %, el resto se obtiene de diferentes árboles dependiendo del lugar: en Colombia, del cauchotero de Pará; en Argentina, de la siringa; en Brasil, del árbol del caucho; en México, del árbol del hule, que se cosecha en Oaxaca, Veracruz y Chiapas.

El látex está compuesto de material soluble en acetona (resinas, ácidos grasos, etcétera), proteínas, ceniza y agua; el citoplasma contiene una variedad de enzimas y proteínas estructurales que participan en la biosíntesis de poliisopreno o pequeños glóbulos de goma. Varias de estas proteínas son potentes alérgenos.

Se han identificado aproximadamente 250 diferentes polipéptidos de látex, solo 15 son de importancia relacionados con problemas de la salud. Los principales alérgenos de látex de importancia clínica son Hev b1, b3, 4, b5, b6.02, b7.01 y b 13, incluyendo los genuinos sensibilizadores como Hev b1, Hev b5, Hev b6 y también a proteínas relacionadas con reactividad cruzada como Hev b8 (profilina) o Hev b12 (proteína de transferencia de lípidos) Hev b1 (factor de elongación del caucho) y Hev b3 (feniltransferasa) requieren contacto directo de la mucosa para la sensibilización mientras que Hev b5 (proteína ácida) y Hev b6.01/6.02 se liberan de productos sumergidos, principalmente guantes de látex recubiertos con polvo, se aerosoliza y adhiere al medio ambiente, pudiendo generar sensibilización al látex por contacto inhalación, por lo que constituyen los principales alérgenos implicados en la sensibilización de los trabajadores de la salud.

DEFINICION

La alergia a látex (AL) es una reacción de hipersensibilidad a los productos obtenidos del árbol *Hevea brasiliensis* o árbol del caucho. La extracción del látex implica un procesamiento complejo para obtener la materia prima y utilizarla en la

elaboración de distintos materiales y productos relacionados con el cuidado de la salud.

EPIDEMIOLOGIA

Se estima una prevalencia en población de riesgo desde 5.4 hasta 7.6%,² la cual considera a tres poblaciones: 1) portadores de malformación congénita, en particular mielomeningocele (> 25%),³ 2) personal de salud (prevalencia 10-30%),⁴ y 3) trabajadores del caucho. El antecedente de atopia en niños con AL se reporta desde 1.5 hasta 25%.

En las poblaciones especiales con mayor riesgo para la alergia al látex, varios reportes mencionan el antecedente de mielomeningocele como el que ofrece un mayor riesgo para desencadenarla.

FACTORES DE RIESGO

Son múltiples los motivos por los cuales un sujeto llega a ser alérgico al látex; entre los factores más constantemente relacionados está la atopia personal, sin embargo, otros elementos también han sido asociados con su génesis, entre ellos el sexo, el tiempo de exposición a guantes o materiales derivados de látex, el antecedente de múltiples cirugías o la historia personal de alergia a frutas.

PATOGENESIS

Los mecanismos inmunológicos son mediados por reacciones de hipersensibilidad tipo I y tipo IV. En la tipo I, se ha establecido la asociación de IgE específica contra proteínas de látex con manifestaciones clínicas como urticaria por contacto, urticaria generalizada, rinitis, conjuntivitis, asma y anafilaxia.

ALERGIA AL LÁTEX EN ESTUDIANTES DE MEDICINA: PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS

En México no existen antecedentes del análisis de este problema en estudiantes de medicina. También se encontró que la alergia al látex se asoció con factores como la edad, la historia personal de dermatitis atópica, el uso frecuente de

guantes de látex, así como la alergia a frutos y el contacto con productos derivados del látex.

Los productos que significativamente provocaron molestias cutáneas en la población con alergia al látex fueron los condones (4/37, 10.8 %), la ropa elástica (3/37, 8.1 %), los guantes no quirúrgicos (2/37, 5.4 %), los globos (2/37, 5.4 %) y las almohadas (2/37, 5.4 %). Entre las frutas asociadas significativamente con alergia al látex destacaron, kiwi (4/37, 10.8 %), piña (4/37, 10.8 %), durazno (4/37, 10.8 %) y pera (2/37, 5.4 %); no hubo casos relacionados con aguacate, melón, papaya o plátano, entre otros.

En México, los estudios relacionados con la alergia al látex en personal de salud son escasos; en uno de ellos, la frecuencia de sensibilización al antígeno de látex en médicos cirujanos fue de 24 %; en otro solamente se detectaron factores asociados con alergia al látex y no se estimó la prevalencia. Diversos factores pueden afectar las cifras de prevalencia de alergia al látex, entre ellos el tipo de actividad que efectúa el grupo poblacional, los métodos utilizados para su detección, así como el tiempo de exposición a los productos fabricados con látex.

MANIFESTACIONES CLINICAS

Las manifestaciones clínicas de la AL afectan principalmente piel y mucosas pero puede verse afectado tracto respiratorio, gastrointestinal o presentarse como reacción alérgica grave como anafilaxia y choque anafiláctico.

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO

El diagnóstico de AL se fundamenta en la sospecha mediante historia clínica y antecedentes por factores de riesgo.

El tratamiento más eficaz es la evitación de la exposición al látex. Dado que en la mayoría de los casos no es posible una evitación a 100 %, se considera esencial generar al menos un ambiente seguro para los sujetos con antecedentes de alergia al látex o con sensibilización al látex.

BIBLIOGRAFIA

Martín Bedolla-Barajas, et al. (2018). Autorreporte de alergia al látex en estudiantes de medicina: prevalencia y factores asociados. 2021, de Scielo Sitio web: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902018000100010.

Mariana Esther Arroyo-Cruz. (2018). Sensibilización y alergia a látex en residentes quirúrgicos del Hospital General de México. 2021, de Scielo Sitio web: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902018000200128

Mónica Rodríguez González, David Alejandro Mendoza Hernández, Álvaro Pedroza Meléndez,** María del Socorro Orozco Martínez (2017). Características clínicas de pacientes pediátricos con alergia a látex. 2021, de Medigraphic Sitio web: https://web.archive.org/web/20180429180321id_/http://www.medigraphic.com/pdfs/alergia/al-2017/al172b.pdf