

URTICARIA

ALTERACION DE PIEL

Característica del HABON

edematoso
intenso

Característico

Responde a la presión
Responde a los 24 hrs.
Prurito
Lesiones similares
por angioedema

Prevalencia } 15-25% de la
 } población.
 } 1-3% hospitalización.

Clasificación
actual

Am	Crónicas	Prurito
1	12-14	no intenso
2	20-30%	intenso
3		

FP } mastocitos basófilos, Histamina leucocitos, prostaglandinas.
 } Hipersensibilidad 1, 2, 3.

Clinica → prurito habon

Clasificación

→ Aguda Urticaria
→ Crónica > 6 semanas
 > Adultos.

infecciones, alimentos
alérgicas, SDR
igE, complemento, drab
< 6 semanas.
niños, vacinas.
Etiología clasificable:
alimentos
insectos
se laborista

Fiebre, urticaria, multiforme,
leucocitos, infiltrados
analíticos.
Generalizada
microscopio
Desarrollada 24hs
Zonas con prurito.
20-30% progresión crónica.

Clinica

Plancha habon
mm-cm
pruriginosa
circunscrita
< 24 hrs.
edema enesente

Dx

HC
Evolución ✓
Anafilaxia
EF = habones
Pruebas diagnósticas
Sensibilización - pruebas

Tx

Eliminación
antihistamínicos
corticoides
corticoides
prevenir

UC

Urticaria o angioedema diario o cuotidiano, > 6 semanas consecutivas.

Adultos mujeres.
tipos } inducida
 } Espontánea

* 60% Autoinmune.
Tiroideos Antihiroglobulina.

* Física 35%.

Difícil dx.

* 5% Vasculinicas.
toca la lesión y no se
quita lo rojo.

* Urticaria colinoide
2-5 mm.
Prurito
Crecencia banco café
alcohol, Jovenes.

Espontánea.
- Autoinmune
- Neoplastias
OM, VSG
PCR

Inducida
Dermosensitismo más frecuente.
Sol, calor, síntomas sistémicos.
Prurito
Presión
contacto > presión retardada > 30 min / hrs.

test. Dermos
test suero

FP: Mastocitos, basófilos

Dx: Exclusión, indiferenciales, ECG, fundulal, paravitalis, Amorol test. suero, test tempera

Tx: Evitación: Aft 26, corticoides orales, Ab anti IgE, inmunomoduladores ciclosporina
Antide presivos triciáticos = Amitriptilina.