



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS TUXTLA GUTIERREZ CHIS.**

**INMUNOALERGIAS
PRIMERA UNIDAD**

**TEMA:
SINDROME DE LATEX FRUTA**

**ALUMNO:
ANGEL GERARDO VALDEZ CUXIM**

**DOCENTE:
DR. SAUL PERAZA MARIN**

OCTAVO SEMESTRE

MEDICINA HUMANA

SÍNDROME DE LÁTEX-FRUTA

Durante la última década, la alergia al látex mediada por IgE ha sido reconocida como un problema médico de enorme trascendencia. Al mismo tiempo, numerosos estudios se han centrado en la reactividad cruzada entre alimentos y aeroalergenos. Recientemente, se ha postulado la existencia de un síndrome látex-frutas, al evidenciarse una asociación clínica significativa entre ambas reacciones alérgicas.



W A O



La Organización Mundial de Alergia (WAO) señala que una proteína puede tener reactividad cruzada con un alérgeno si comparten al menos 35 % de similitud en un fragmento de 80 aminoácidos o un péptido idéntico de 6 a 8 aminoácidos. Esto ocurre de forma independiente a su relación filogenética.

Diversos trabajos han demostrado que entre un 20 y un 60% de los pacientes alérgicos a látex presentan reacciones medidas por IgE a una amplia variedad de alimentos, principalmente frutas como el plátano, el aguacate, la castaña y el kiwi.

SX LATEX-PAPAYA

Fruta: proteínas, grasas, fibra, carbohidratos, minerales: calcio, fósforo, hierro, tiamina, riboflavina, vitamina C, ácidos cítricos, componentes volátiles, alcaloides

Látex: enzimas proteolíticas, papaína, quimiopapaína, glutamin ciclotransferasa, quimiopapaína A, B y C, peptidasas A y B y lisosimas



Semilla: ácidos grasos, proteínas, fibra, aceite de papaya, carpaina, benzilglucosinato, benzilglucosinato, glucootropacolina, benzilglucosinato, hentriacontano, b-sitosterol y caricina

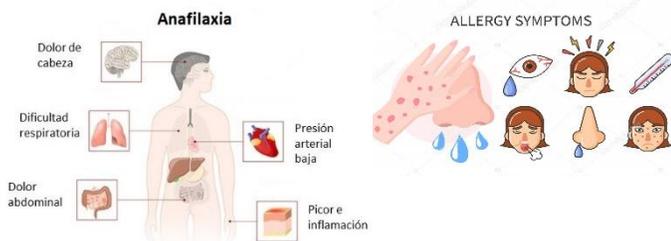
Raíz: enzima denominada miosin
Hojas: capaina, colina, vitamina C y E.
Jugo: ácido N-butilico, N-hexanoico, N-octanoico, grasas: ácido palmítico, inoleico y ácido oleico

CLINICA

Las manifestaciones clínicas de estas reacciones pueden variar desde el síndrome de alergia oral hasta reacciones anafilácticas graves. Estas últimas no son infrecuentes, lo que pone de manifiesto la relevancia clínica del síndrome látex-frutas.

DIAGNOSTICO

El diagnóstico de la hipersensibilidad a alimentos asociada con alergia al látex, se basa en la historia clínica de reacciones adversas inmediatas en relación con su ingestión, sugestivas de ser mediadas por IgE. La prueba cutánea mediante prick con el alimento fresco muestra una concordancia del 80% con el diagnóstico clínico, siendo la mejor prueba de que disponemos en la actualidad para comprobar la sensibilización a alimentos de origen vegetal.



TRATAMIENTO

Además de las medidas pertinentes de evitación del látex, una vez diagnosticada una alergia asociada a alimentos, el tratamiento consiste en hacer dieta exenta de los alimentos en cuestión. En el caso de reacciones anafilácticas, el PF positivo es suficiente para el diagnóstico. Sin embargo, si la reacción adversa al alimento es leve, o si hay varios alimentos implicados en una reacción, debe considerarse la posibilidad de realizar pruebas de provocación oral, siempre con las debidas precauciones.

Prick test



ALERGIA CENTER
Centro de Alergia, Asma y Inmunología Clínica