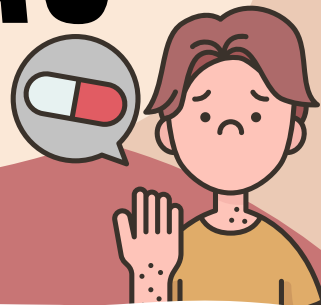
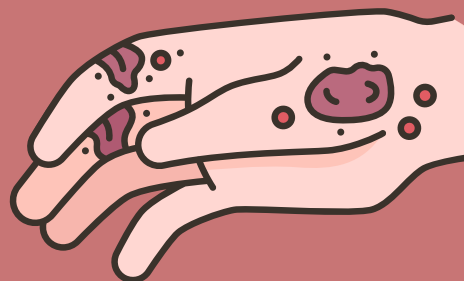
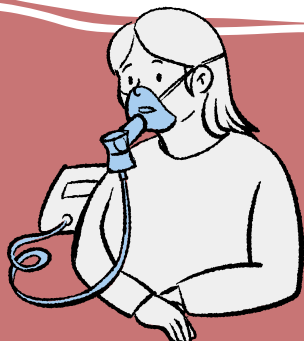


SINDROME LATEX-FRUTAS



ES BIEN SABIDO QUE DETERMINADAS SENSIBILIZACIONES MEDIADAS POR IGE A AEROALERGENOS SE ASOCIAN SIGNIFICATIVAMENTE CON **HIPERSENSIBILIDAD A ALIMENTOS**. A ESTAS REACCIONES ALÉRGICAS ASOCIADAS, CLÍNICAMENTE CURIOSAS Y AL MISMO TIEMPO IMPORTANTE, SE LAS SUELE DENOMINAR COMO SÍNDROMES.

LA BASE INMUNOPATOLÓGICA DE ESTAS ASOCIACIONES CLÍNICAS RADICA EN LA **REACTIVIDAD CRUZADA** ENTRE ANTÍGENOS DE ESPECIES TAXONÓMICAMENTE DISTANTES, QUE A SU VEZ ES DEBIDA A LAS SEMEJANZAS MOLECULARES ENTRE SUS EPÍTOPOS.



LOS ALIMENTOS VEGETALES SON LA CAUSA MÁS FRECUENTE DE ALERGIA A ALIMENTOS A PARTIR DE LOS 5 AÑOS DE EDAD.



Los más frecuentemente implicados son las frutas y frutos secos, seguidos en Cuba de las legumbres y hortalizas frescas.

EN LOS PACIENTES ALÉRGICOS A FRUTAS Y HORTALIZAS ES MUY FRECUENTE ENCONTRAR SENSIBILIZACIONES MÚLTIPLES A OTROS **ALIMENTOS VEGETALES**, DE LA MISMA FAMILIA O TAXONÓMICAMENTE NO RELACIONADOS

POR OTRA PARTE
LA HIPERSENSIBILIDAD MEDIADA POR IGE AL **LÁTEX** HA SIDO RECONOCIDA, A LO LARGO DE LA ÚLTIMA DÉCADA, COMO UN **PROBLEMA SANITARIO** INTERNACIONAL DE UNA GRAN TRASCENDENCIA. PREOCUPAN ESPECIALMENTE EL AUMENTO EN LA FRECUENCIA DE LA ALERGIA AL LÁTEX, LA GRAVEDAD POTENCIAL DE LAS REACCIONES INDUCIDAS POR ÉSTE Y SU PRESENTACIÓN COMO ENFERMEDAD PROFESIONAL ENTRE TRABAJADORES QUE USAN GUANTES.

ADemás, más del **75%** DE ESTOS PACIENTES SON **ALÉRGICOS** A PÓLENES, VARIANDO EL TIPO DE POLEN EN RELACIÓN CON LA AEROBIOLOGÍA DE LA ZONA.

SINDROME LATEX-FRUTAS

A PRINCIPIOS DE LA DÉCADA DE **1990** SE DESCRIBIÓ A UN PRIMER PACIENTE CON ALERGIA ASOCIADA A **LÁTEX Y PLÁTANO**. ES EL CONJUNTO DE SIGNOS Y SÍNTOMAS QUE CARACTERIZAN A UNA REACCIÓN DE **HIPERSENSIBILIDAD INMEDIATA**, MEDIDA POR IGE DIRIGIDA CONTRA ALERGENOS COMUNES A DOS FUENTES ALERGÉNICAS DIFERENTES: EL LÁTEX Y FRUTOS COMO **EL PLÁTANO O BANANA, LA PALTA O AGUACATE, LA LA CASTAÑA Y EL KIWI**, MENOS SIGNIFICATIVAS SON LA PAPA Y LOS **MARISCOS**.

EL PRINCIPAL ALERGENO RESPONSABLE DE ESTA REACTIVIDAD CRUZADA ES EL **HEV B6** O PROHEVEÍNA QUE MUESTRA HOMOLOGÍA CON LAS QUITINASAS **TIPO I**

EN CUANTO A LAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS EL 50% DE LOS PACIENTES TIENEN URTICARIA Y/O ANGIOEDEMA O SÍNDROME DE ALERGIA ORAL. PERO LO LLAMATIVO ES QUE EL OTRO 50% PADECE ANAFILAXIA, ESTO HACE TAN PECULIAR ESTE SÍNDROME.

EL MEJOR TRATAMIENTO EN LA ACTUALIDAD ES LA PREVENCIÓN.

LAS REACCIONES ALÉRGICAS AL LÁTEX SE TRATAN COMO CUALQUIER OTRA REACCIÓN ALÉRGICA, **CONTRARRESTANDO CON LA MEDICACIÓN** ADECUADA LOS SÍNTOMAS DE LA REACCIÓN. MIENTRAS QUE LAS REACCIONES LEVES SUELEN REMITIR CON **ANTIISTAMÍNICOS, CORTICOIDES Y/O INHALADORES BRONCODILATADORES**, EL TRATAMIENTO DE ELECCIÓN PARA LAS REACCIONES GRAVES ES LA **ADRENALINA**. ÉSTA DEBE SER ADMINISTRADA RÁPIDAMENTE TRAS EL INICIO DE LA REACCIÓN, POR LO QUE EXISTE **ADRENALINA AUTOINYECTABLE** PARA LOS PACIENTES CON RIESGO DE PRESENTAR **REACCIONES GRAVES**.