



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

TUXTLA GUTIERREZ

Medicina Humana

8vo semestre

unidad I

inmunoalergias

Dr. Saúl Peraza

Debora Nieto Sánchez



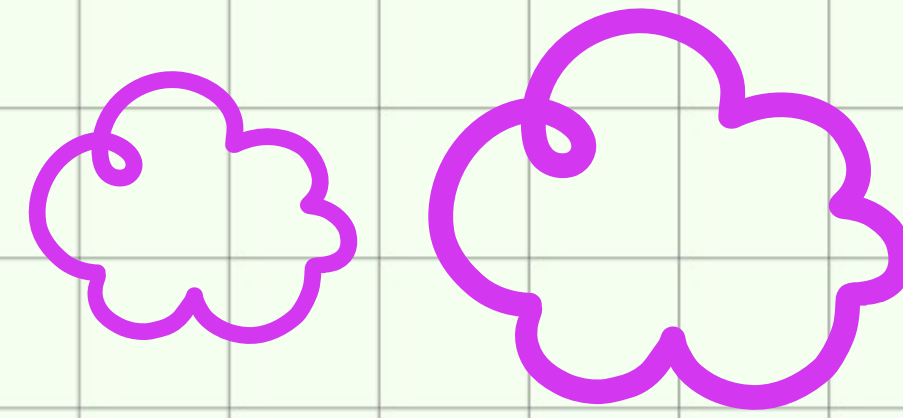


SINDROME

LATEX-FRUTA



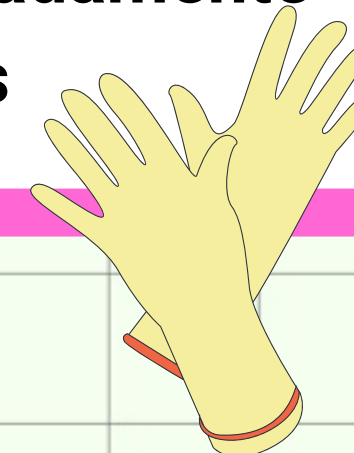
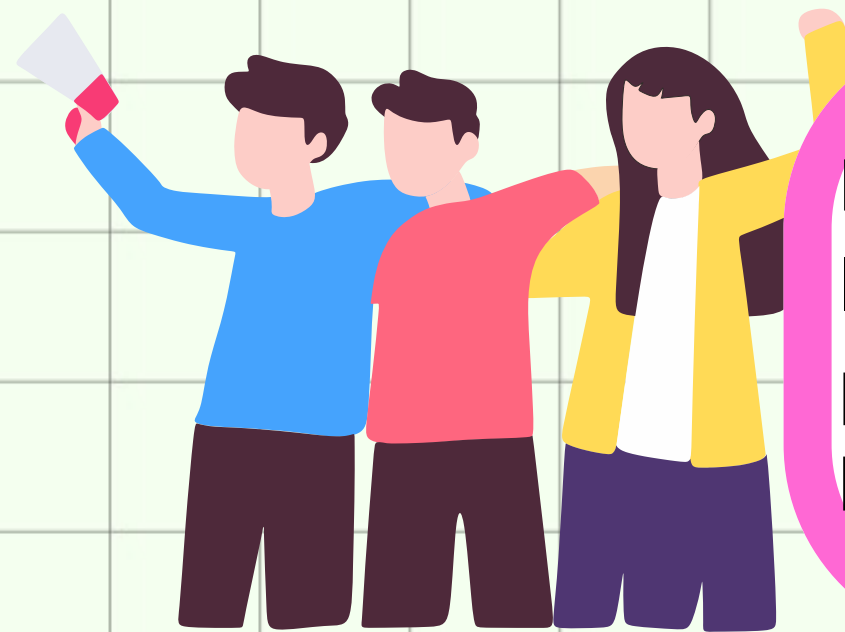
Antecedentes



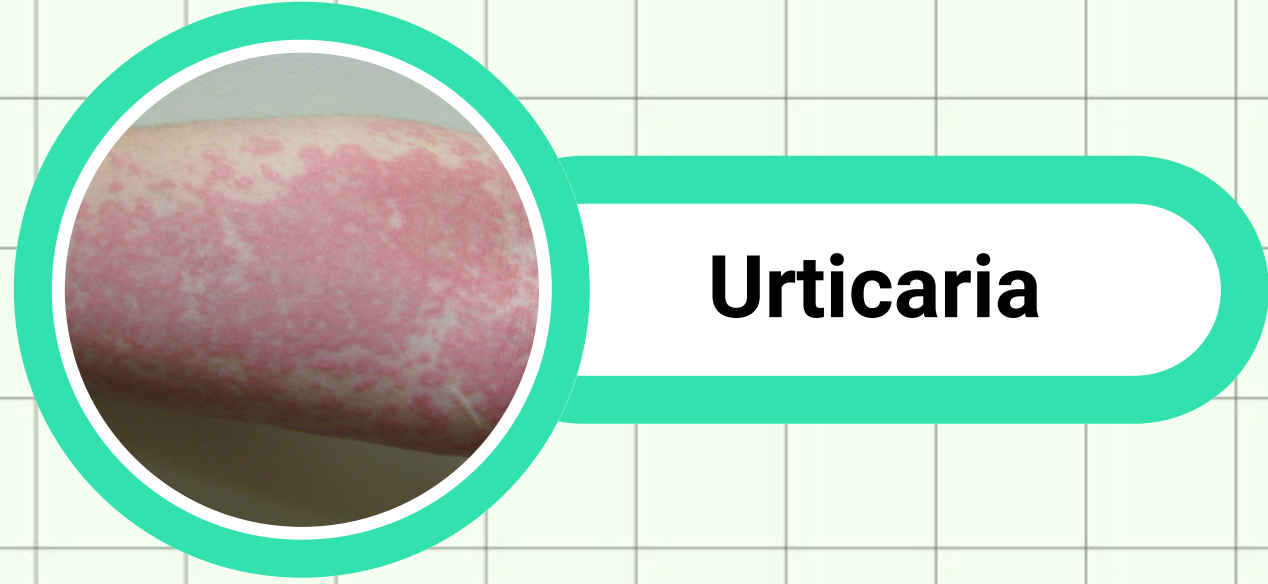
A principios de la década de 1990 se describió a un primer paciente con alergia asociada a látex y plátano



En 1994 se propuso la existencia de un síndrome látex-frutas, debido a la observación clínica de una proporción inesperadamente alta de hipersensibilidad a frutas



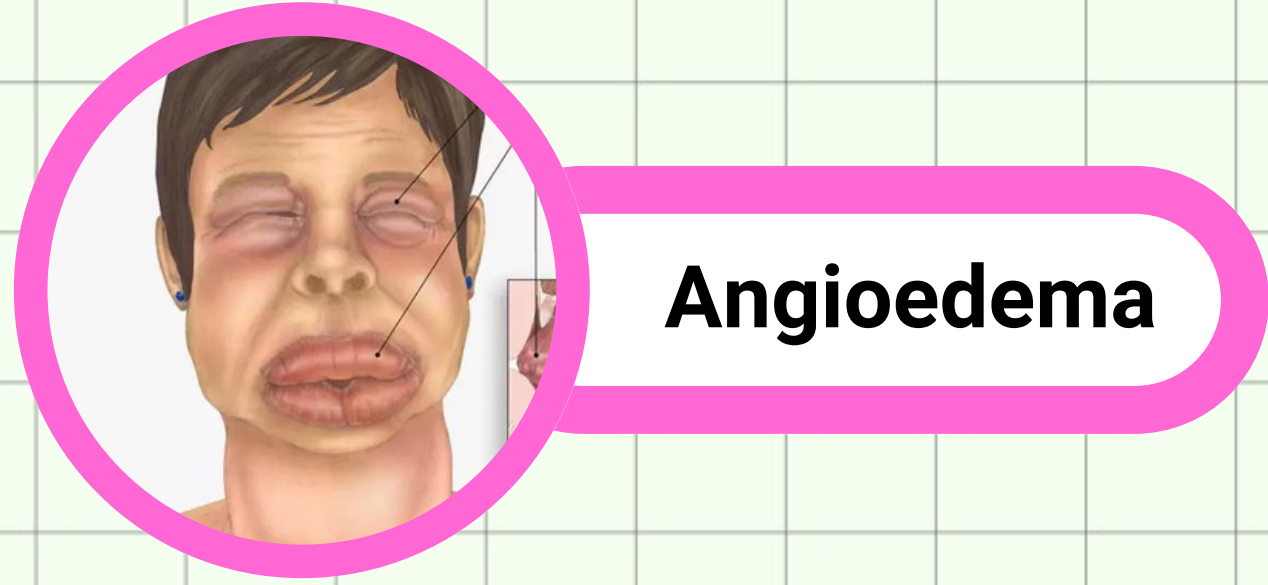
Manifestación clínica



Urticaria



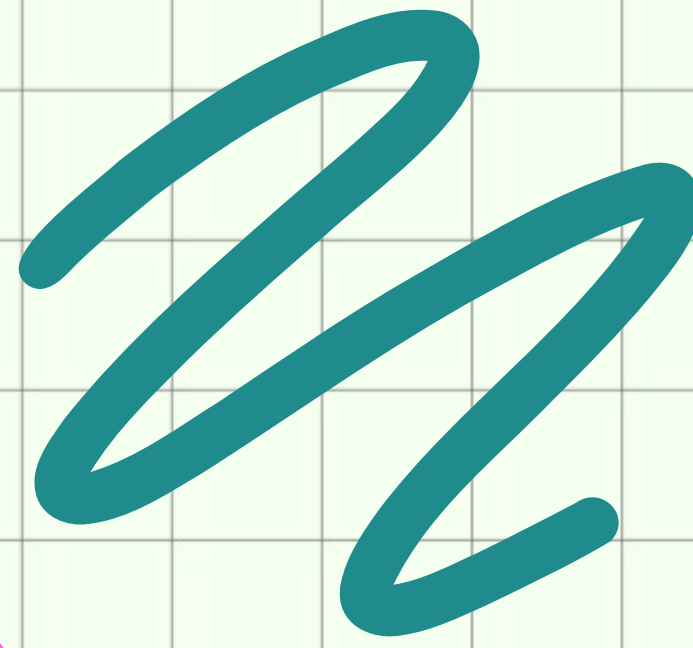
Anafilaxia



Angioedema

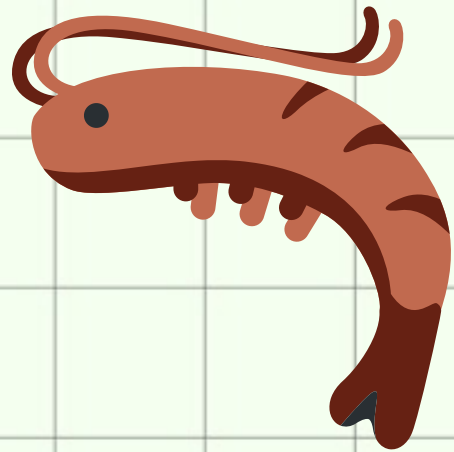
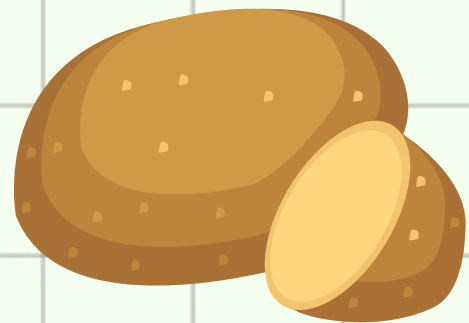


Síndrome de alergia oral



Alimentos frecuentes

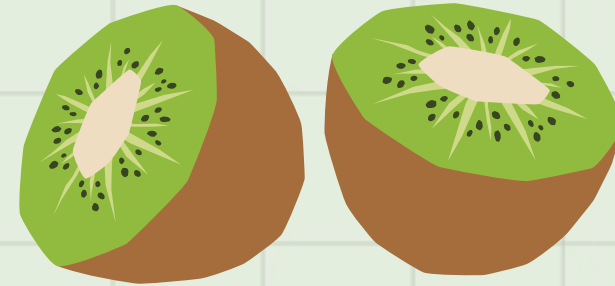
Menos significativas
son la papa y los
mariscos.



1



Aguacate



Kiwi



platano



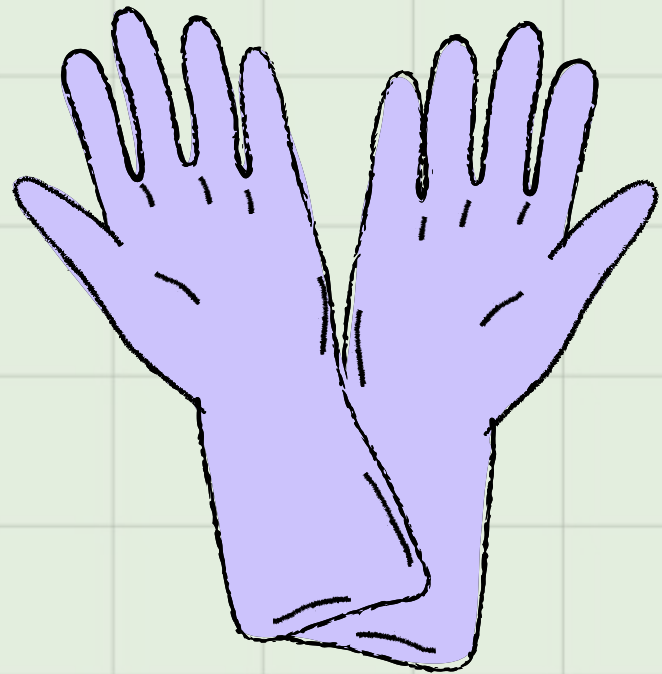
Castaña

Alimentos

Alérgenos responsables

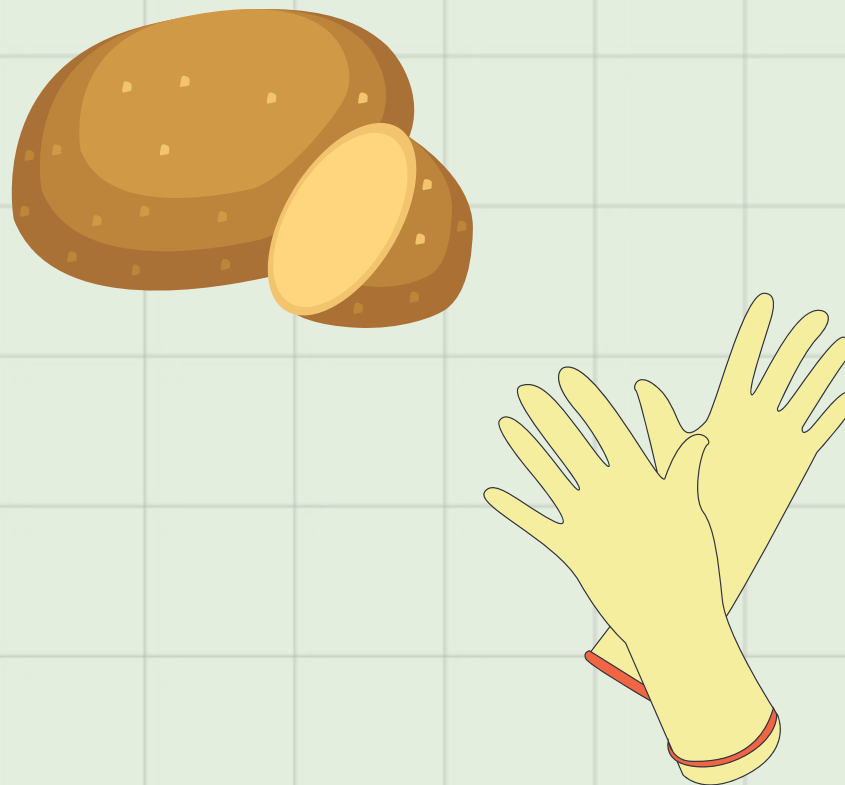
1-proheveina o hev-b-6.01

alérgeno mayoritario del látex
Se trata de una proteína fijadora
de quitina.



2-hev-b7

(patatina) responsable de
la reacción cruzada látex
patata.



3-las quitinasas de clase 1

Degradan quitina y organismos
que infectan las
plantas(proteínas de defensa)
estas quitinasas de clase uno
tienen dominio de heveina
n-terminal

Alértenos responsables

Las quitinasas de clase 1 se inactivan por calor y es por este motivo que el síndrome látex-frutas se producen por alimentos no cocidos(crudos).

Las quitinasas de clase 2 no tienen dominio de heveina n-terminal.

El oxido de etileno se utiliza para madurar las frutas y es un potente estimulador de las quitinasas. El aumento de este síndrome se debe a la mayor de utilización de oxido de etileno y el aumento de la utilización del látex.