

ANAFILAXIA

**Universidad del
Sureste**
**Facultad de Medicina
Humana**
Inmunoalergias.

Integrantes:

- Irvin Uriel Solís pineda
- Julio Hidalgo Albores
- Alexis Espinosa Utrilla
- Diego Lisandro Gomez
Tovar

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Ficha de identificación

- Norma Araceli briones.
- Edad 15 años.
- Escolaridad: secundaria
- Originaria y residente de Comitán de Domínguez Chiapas.
- Femenino.
- Fecha de nacimiento: 1° de enero de 2008.
- Estado civil: unión libre
- Ocupación actual: trabaja en lavandería.
- Religión: católica.
- Escolaridad: secundaria terminada.
- Domicilio actual: fraccionamiento arboledas.
- Familiar responsable: Juan Gutiérrez(esposo).

ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES

- Padre finado secundario a accidente automovilístico, sin comorbilidades.
- Madre de 55 años de edad con hipertensión arterial/tratada con Losartan 100mg al día.

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

- Menciona que su vivienda es de materiales duraderos, cuenta con los servicios básicos, refiere hábitos higiénico- dietéticos interrogados sin encontrar alteraciones, menciona tener esquema de vacunación completo, niega toxicomanías.

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS.

- Amigdalectomía a los 13 años secundario a más de 6 episodios de amigdalitis en un año, padeció SARS-CoV-2 en 2021 sin secuelas aparentes.
- La paciente ha sido valorada desde la edad de 3 años por diagnóstico de rinoconjuntivitis y asma en relación con pólenes de gramíneas, olivo y plátano de sombra, siguiendo tratamiento activo con inmunoterapia específica para pólenes. Desde la infancia presentaba brotes de dermatitis atópica y síndrome perioral ocasionado por melocotón, ciruela, sandía, manzana, almendra y mandarina con profilina positiva.

PADECIMIENTO ACTUAL

- Mujer de 15 años que acude a urgencias del CESSA de la Trinitaria, Chiapas. por un episodio agudo de prurito en cuero cabelludo, tronco, piernas y pies, náuseas, vomito y diarrea.
- Minutos después presenta angioedema labial y lingual, sensación disneica y desvanecimiento con caída al suelo. Durante su estancia en urgencias presentó ardor epigástrico, mareo, náuseas, vómitos en tres ocasiones y otro episodio de pérdida de consciencia, objetivándose hipotensión, sudoración, hipoperfusión y relajación de esfínteres.

EXPLORACIÓN FÍSICA

- A la exploración física presencia de prurito en cuello cabelludo, tronco, piernas y pies, angioedema labial y lingual, a la auscultación dificultad para respirar, presencia de sibilancias.

TRATAMIENTO INMEDIATO:

- Adrenalina, albuterol y difenhidramina iv.
- Fluidoterapia (solución Hartman) de 1000cc/para 12 horas y oxigenoterapia con mascarilla a 3 litros/min.
- Posterior a la referencia a la unidad hospitalaria María Ignacia Gandulfo se le dio tratamiento sintomático y se mantuvo en vigilancia durante 12 horas.

PRUEBAS DE LABORATORIO

Pruebas cutáneas en prick con alimentos que incluyeron frutas, profilina y LTP (proteína de transferencia de lípidos), mostrando los siguientes resultados:

- Positivos para LTP (6x6)
- Profilina (6x5)
- Melocotón (7x6)
- Manzana (3x4).
- Ige total 324 ku/l
- Ige específica (cap): almendra: 1,46 ku/l
- Manzana: 3,01 ku/L
- Melocotón: 5,21 ku/L
- Mandarina: 0,42 ku/L, LTP
- Melocotón (rpru p 3): 5,24 ku/L
- Profilina (rbet v 2): 2,02 ku/L.

DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO

- Probable alergia alimentaria.

Diagnóstico definitivo

- Con estos datos se le diagnosticó finalmente como shock anafiláctico por manzana, Síndrome LTP(Proteínas de Transferencia de Lípidos).

TRATAMIENTO

- La epinefrina intramuscular (i.m.) en dosis de 0,01 mg/kg (máx., 0,6 mg) es una opción de primera línea adecuada, incluso cuando el paciente ya tiene una vía intravenosa (i.v.) repetirse cada 5 minutos si la respuesta es inadecuada.
- Fluidoterapia sol Hartman 1000 cc/12 horas.
- Aplicación de compresas frías en zonas con prurito.
- Evitar consumir manzana.

COMENTARIO.

- Este tipo de reacción se conoce como reacción de hipersensibilidad de tipo I o mediada por IgE, En este proceso intervienen fundamentalmente tres elementos: alérgeno, IgE específica y células diana (mastocito y basófilo).
- La anafilaxia alimentaria se define como una reacción inmunológica de hipersensibilidad causada por un alimento y mediada por anticuerpos IgE.
- Este tipo de alergia es muy frecuente en adolescentes, siendo la fruta (como son el melocotón, manzana, pera, fresa) el motivo mas alto en la consulta, el tratamiento rápido en estos casos marca la pauta para una pronta recuperación del paciente.
- En alergia a alimentos, hay que tener presente que en algunas personas es necesaria la presencia de determinados cofactores(ejercicio físico,AINEs, estrés, alcohol) para que suceda una reacción alérgica.
- Al mismo tiempo se sospecha que el mecanismo responsable consista en la aceleración de la absorción del alimento en el intestino y así lleguen a modular la severidad de los síntomas y por esto que cuando las LTP están implicadas, si los cofactores no se detectan y previenen, pueden representar un serio riesgo para el desarrollo de episodios de anafilaxia severos o fatales.

REFERENCIAS:

- *Middleton. Alergología esencial* de Robyn E. O’Hehir, Stephen T. Holgate y Aziz Sheikh Copyright © 2017 Elsevier España.