

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.

- Amilagdectomia a los 13 años secundario a mas de 6 episodios de amigdalitis en un año, padeció sars-cov2 en 2021 sin secuelas aparentes.
- La paciente ha sido valorada desde la edad e 3 años por diagnostico 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

- Pienso que es importante reconocer que la anafilaxia se conoce como una rreacción de hipersensibilidad de tipo I o mediada por IgE.
- Abordando un poco más respecto al caso clínico, en este caso la paciente sufrió una reacción por hipersensibilidad a alimentos, medida por anticuerpos IgE , estas alergias son muy comunes en adolescentes y muchas veces el sistema inmune reacciona ante cualquier sustancia agena al sistema, lo cual e bueno pero no en todos los casos, ya que los mecanismos de absorción de alimentos en el intestino pueden modular la severidad de los síntomas
- Por otro lado, algunas personas tienen factores los cuales los vuelven más vulnerables como (el realizar ejercicio físico, farmacos como los AINEs, estrés, alcohol) los cuales pueden generar esta reacción alérgica.

REFERENCIAS:

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