

## **Alergonorte 2019**

### **Comunicación Oral**

**Título:** No siempre es lo que parece

**Autores:** Estefanía Alexandra Montenegro Echeverría, Aurora Gutiérrez González, Jaime López Gutiérrez, María Soledad Duque Gómez, Fernando Rodríguez Fernández, Servicio de Alergología HUMV, Cantabria.

#### **1. Objetivos/Introducción:**

El manejo de pacientes en la urgencia para situaciones emergentes se complementa con el enfoque del especialista.

#### **2. Material y métodos:**

Varón de 22 años con antecedente de rinoconjuntivitis, asma y urticaria intermitente con sensibilización a ácaros, polen de gramíneas, epitelio de gato y caballo con tratamiento sintomático diagnosticado por el servicio de Alergología. Remitido desde urgencias por episodio de crisis asmática, urticaria, vómitos, prurito palmo-plantar y cuero cabelludo, con probable exacerbación de patología de base. Refiere haber estado en una casa rural, húmeda y abandonada. Reinterrogando al paciente en consulta, cuadro clínico tras 6 horas de ingesta de barbacoa. Además, refiere ser ganadero, agricultor y haber sufrido múltiples picaduras de garrapatas en el pasado sin incidencias.

#### **3. Resultados:**

-Prick test: *D. Pteronyssinus* (6x5), *L. Destructor* (7x6, pseudópodos), *D. Farinae* (6x6), *T. Putrescentiae* (17x6), *Phleum Pratense* (7x5), *Plantago L* (10x6), *Parietaria* (5x5), *Olivo* (5x5), *Abedul* (4x4), epitelio de gato (10x4), perro (3x3), caballo (6x5), anisakis (6x4). Carnes: ternera (2x2).

-PFR: FEV1/FVC 77%. FEV1 99% (4.35L), FVC 103% (5.59L)

-ImmunoCap®: IgE 1019 IU/ml, IgE anisakis 1.94 KUA/L, IgE caspa de gato 8,44 KUA/L, IgE caspa de perro 6,4 KUA/L, IgE *D. Pteronyssinus* 97,7 KUA/L, IgE Gal-alpha-1,3-Gal 52,9 KUA/L, IgE *Phleum Pratense* 8,75 KUA/L, IgE Pru p3 (LTP) 0,07 KUA/L, IgE Pru p4 (Profilina) 0,08 KUA/L, IgE Tri a19 0,04 KUA/L, Triptasa sérica 2,91 ug/L.

-Se confirma como novedad sensibilización a Alfagal con único cofactor alcohol añadido a las sensibilizaciones previas.

#### **4. Conclusión:**

-Se identificó la sensibilización al alfagal como alérgeno causante de anafilaxia tardía añadido a las sensibilizaciones conocidas.

-La historia clínica en el servicio de urgencias es la clave para tratamiento oportuno de reacciones anafilácticas, sin embargo el papel del especialista demuestra que es necesario indagar más a fondo en la búsqueda de información.