

Alergia alimentaria al trigo en adultos: características clínicas y analíticas

Belén Navajas Rodríguez, Pedro Gamboa Setién, Ignacio Jáuregui Presa,
Iñaki Urrutia Etxebarria, Eduardo García Lirio, Ignacio Antépara Ercoreca.

Servicio de Alergología, Hospital Universitario de Basurto, Bilbao

Objetivos: La hipersensibilidad mediada por IgE al trigo puede provocar síntomas cutáneos y sistémicos de forma espontánea o asociada a cofactores (ejercicio, estrés, AINE...). El objetivo de nuestro trabajo fue analizar una serie de pacientes adultos con sensibilización al trigo estudiados en el S^o de Alergia de Basurto en los últimos diez años, y describir los alérgenos y cofactores más importantes en nuestros pacientes.

Material y Métodos: Describimos 18 casos confirmados de hipersensibilidad alimentaria a trigo, manifestada por síntomas cutáneos y/o anafilaxia. A todos se les realizaron pruebas cutáneas a alimentos comunes, harinas de cereales y LTP nativa (melocotón), así como IgE específica a trigo, Tri a 14 y Tri a 19 y en algunos casos, gluten y/o gliadina.

Resultados: Incluimos 11 hombres y 7 mujeres con una edad media de 42,33 años (rango 18-61). 10 presentaron síntomas cutáneos (urticaria/angioedema) y 8 anafilaxia. La IgE total osciló entre 47 y 1456 U/mL. 14 (77,77%) estaban monosensibilizados a ω -5-gliadina (Tri a 19) y el resto a Tri a 14 en contexto de síndrome LTP. 5 pacientes presentaron cuadros aparentemente espontáneos, y se identificaron posibles cofactores en los otros 13: ejercicio (8 pacientes), AINE (3), calor (2), estrés (1). Tras dietas sin gluten y/o evitación de cofactores tras ingesta, o tras dietas sin cereales -salvo arroz y *Weetabix*- en el caso de los alérgicos a LTP, los pacientes se han mantenido asintomáticos a lo largo de su evolución.

Conclusión: La alergia alimentaria a cereales en adultos en el área de Bilbao ocurre predominantemente por sensibilización a ω -5-gliadina, y se manifiesta generalmente por urticaria postprandial inducida por ejercicio, con o sin síntomas sistémicos, si bien pueden existir otros cofactores (AINE, estrés ...). Las dietas sin gluten y la evitación de ejercicio físico posprandial resultan medidas eficaces de prevención en nuestros pacientes.