

## **REGISTRO (REG) ESPAÑOL(ES) DE ANAFILAXIA(AN) EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS(UR): REGESANUR. PARTE 1: INCIDENCIA.**

Teófilo Lobera Labairu <sup>1a</sup>, Maite Audicana Berasategui <sup>2a</sup>, Ester Moreno Rodilla <sup>3a</sup>, Teresa Alfaya Arias <sup>4e</sup>, Mar Guilarte Clavero<sup>5i</sup>, María Salas Cassinello <sup>6</sup>, Marta Viñas Domingo<sup>7i</sup>, Idoia González Mahave <sup>1</sup>, Italo Girao Popolizio <sup>2</sup>, Francisca Gómez Pérez <sup>6</sup>, Vidal Moreno Rodilla<sup>3d</sup>, Paula Galván Blasco<sup>5</sup>, M<sup>a</sup> José Torres Jaén <sup>6a</sup>, Joan Bartra Tomás<sup>5i</sup>, Marta López San Martín <sup>8a</sup>.

<sup>1</sup> Servicio de Alergología, Hospital Universitario San Pedro, Logroño.

<sup>2</sup> Servicio de Alergología, Hospital Universitario de Araba, Vitoria.

<sup>3</sup> Servicio de Alergología, Hospital Universitario de Salamanca.

<sup>4</sup> Servicio de Alergología, Hospital Universitario de Ciudad Real.

<sup>5</sup> Servicio de Alergología, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona.

<sup>6</sup> Servicio de Alergología, Hospital Calos Haya. Málaga.

<sup>7</sup> Servicio de Alergología, Hospital de Terrassa, Barcelona.

<sup>8</sup> Servicio de Alergología, Hospital Puerta de Hierro, Madrid.

<sup>a</sup>Comité de Alergia a Medicamentos. <sup>e</sup>Comité de Alergia a Himenópteros. <sup>i</sup>Comité de Alergia Alimentaria. <sup>d</sup>Departamento de Automática e Ingeniería de Sistemas, Universidad de Salamanca.

Los datos sobre prevalencia de reacciones de anafilaxia son pocos, a menudo recogidos de resultados en consulta de alergología o centrados en estudios realizados en hospitales.

### **OBJETIVOS**

Obtener un reflejo real de la incidencia de anafilaxia en población general, a través de la que se atiende en los Servicios de Urgencias de nuestro país.

### **MATERIAL Y METODOS**

Estudio prospectivo, descriptivo, observacional.

Se recogen datos de anafilaxia atendida en servicios de urgencias de siete hospitales del país, con el mismo protocolo de búsqueda, aplicando los mismos criterios diagnósticos (Clasificación NIAD/FAAN) y de gravedad, (Escala de Brown), durante el año 2017.

Se recogen todas las historias clínicas con el diagnóstico, en el informe de urgencias, de sospecha de anafilaxia y pacientes que presentaron un episodio de anafilaxia en el curso del tratamiento, así como se revisan todas las historias con las siguientes secuencias de palabras en el informe clínico: alergi\*, anafilax\*, urtica\*, Hipersensibili\*, eritema\*, picadu\*, alimen\*, abeja, avispa.

### **RESULTADOS:**

791 casos con diagnóstico de anafilaxia, (934.571 casos de asistencia a urgencias), obteniendo una incidencia acumulada de 36,6 casos / 100.00 habitantes.

Fueron derivados desde Urgencias para diagnóstico el 66,3 %, y por otras vías hasta 74,1 % (586 / 791).

Un 49,1 % fueron varones, con edades comprendidas entre 1 y 96 años (mediana 40 años). El 20 % corresponde a población pediátrica.

En cuanto a la gravedad: 20,8 % fueron grado severo, 55,6 % fueron grado moderado y 23,6 % fueron leve.

En cuanto a la forma clínica de presentación: 96,8 % presentaron afectación mucocutánea, 57,3 % respiratoria, 32 % cardiocirculatorio y 32,2 % gastrointestinal.

### **CONCLUSIONES:**

La incidencia es un poco más alta que en otros estudios. Solamente un porcentaje llega a estudio definitivo a los servicios de alergología, por lo que la información sobre incidencia de anafilaxia desde nuestras unidades es sesgada y menor que la real.