



242/2925 - ANGIOEDEMA TRAS EJERCICIO FÍSICO

N. Ramírez Domínguez^a, Z. Mateo Segura^a, M. Jiménez Casado^b, Y. Sánchez Prieto^c, A. Moreno Juste^b y L. Rejas Morras^d

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valdefierro. Zaragoza. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Delicias Sur. Zaragoza. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Delicias Sur. Zaragoza. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Delicias Norte. Zaragoza.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 27 años, sin alergias medicamentosas conocidas, con antecedentes de alergia a polen de gramíneas. Acude a consulta por presentar edema palpebral súbito mientras practicaba ejercicio físico. Previamente había tomado un ibuprofeno, una manzana y varias almendras. Refiere episodio de similares características hace 15 días, en contexto de ingesta de nueces, una naranja y un dexketoprofeno, mientras paseaba. Siempre había tomado dichos alimentos y fármacos sin presentar ninguna reacción adversa.

Exploración y pruebas complementarias: TA: 120/80. FC 70 lpm. SO₂: 98%. No se visualizan lesiones dérmicas ni edema de úvula, auscultación cardiopulmonar normal y resto anodino. Se administró metilprednisolona 40 mg IM, cediendo la clínica a los 2 días.

Juicio clínico: Ante la sospecha de angioedema secundario a alergia a AINEs, se derivó a la paciente a Alergología, donde se diagnosticó de hipersensibilidad a proteína transportadora de lípidos (LTP) mediante pruebas epicutáneas.

Diagnóstico diferencial: Alergia a AINEs, alergia a frutos secos, alergia inducido por el ejercicio, alergia a LTP.

Comentario final: La LTP es un panalergeno distribuido en el reino vegetal (frutas, verduras frutos secos...). Proporciona capacidad de defensa frente a situaciones de estrés o contra bacterias y hongos, por ello, se encuentra en mayor proporción en la piel respecto a la pulpa. La clínica en caso de hipersensibilidad es muy diversa desde reacciones locales (prurito oral, rinitis, urticaria de contacto...) hasta reacciones sistémicas que incluyen urticaria generalizada, angioedema, edema de glotis o anafilaxia. Existen cofactores como los AINEs, ejercicio físico o el alcohol, que potencian la reacción alérgica incluso aunque el contacto haya sido 6 horas antes o después de la toma de LTP. Se debe realizar dieta de evitación ante un diagnóstico positivo. En Atención Primaria es importante tener en cuenta este diagnóstico ante pacientes etiquetados de posible alergia a AINEs sin pruebas realizadas.

Bibliografía

1. Pascal M, et al. Lipid transfer protein syndrome: clinical pattern, cofactor effect and profile of molecular sensitization to plant-foods and pollens. *Clin Exp Allergy*. 2012;42:1529-39.
2. Egger M, Hauser M, Mari A, Ferreira F, Gadermaier G. The role of lipid transfer proteins in allergic diseases. *Curr Allergy Asthma Rep*. 2010;10:326-35.

Palabras clave: Angioedema. LTP. Alergia.