



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 347/4026 - DOCTOR, ¿A QUÉ TENGO ALERGIA?

P. Arjona González<sup>a</sup>, T. Sanz Ortega<sup>b</sup>, A. Abril Rubio<sup>a</sup> y M. Sánchez Pérez<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. UGC Ciudad Jardín. Málaga. <sup>b</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. UGC Ciudad Jardín. Málaga. <sup>c</sup>Médico de Familia. UGC Ciudad Jardín. Málaga. Cátedra UGR-SEMERGEN de Docencia e Investigación en Medicina de Familia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 42 años sin antecedentes de interés. En 2014 acude a consulta de AP tras varias consultas a urgencia por cuadros de urticaria sin desencadenantes conocidos. Tras anamnesis detallada se sospecha alergia alimentaria y se deriva a Alergología. Diagnóstico de alergia alimentaria (melocotón y frutos secos). La paciente vuelve en mayo 2018 por episodios graves de urticaria tras ingerir frambuesas y leves con otros alimentos, coincidiendo con toma de antiinflamatorios. Se deriva de nuevo por la implicación de nuevos alimentos. En junio acude a urgencias por nueva reacción alérgica. Informe Alergología con diagnóstico de síndrome LTP, prescribiendo tratamiento con adrenalina de rescate en crisis graves o antihistamínicos en casos leves y contraindicando antiinflamatorios.

**Exploración y pruebas complementarias:** Edema palpebral y facial, acompañado de habones generalizados pruriginosos. Rinitis e hiperemia conjuntival ocasionales. Pruebas epicutáneas positivas para aeroalérgenos (olivo, ácaros del polvo) y alimentos (melocotón, frutos secos, mostaza). Análisis con eosinófilos 1,6% e inmunoglobulinas normales. Test RAST positivo para melocotón (0,63 KUa/L), frutas rosáceas (0,35 KUa/L) y frutos secos (0,35 KUa/L).

**Orientación diagnóstica:** Alergia alimentaria. Síndrome LTP.

**Diagnóstico diferencial:** Las urticarias suponen un reto diagnóstico y hay que buscar fundamentalmente causas farmacológicas, alimentarias y físicas. El origen tumoral es raro y en muchas ocasiones no se llega a conocer la etiología. La anamnesis detallada permite llegar al diagnóstico en la mayoría de los casos y suele ser necesaria la valoración por Alergología.

**Comentario final:** En el síndrome LTP (lipid transfer protein) alergias a alimentos vegetales por sensibilización a proteínas de transferencia de lípidos, los alimentos más frecuentemente implicados son las frutas rosáceas (predominando melocotón), frutos secos y hortalizas. Pueden ocasionar reacciones alérgicas graves y ocasionalmente actúan como desencadenantes el ejercicio físico o la toma de antiinflamatorios. El médico de familia debe informar sobre medidas de evitación y educar sobre el manejo de la autoinyección de adrenalina.

### Bibliografía

1. Dávila González IJ, Jáuregui Presa I, Olaguibel Rivera JM, et al. Tratado de Alergología. 2<sup>a</sup> ed. Madrid: Ergon; 2015.

2. Basagaña M, Elduque C, Teniente-Serra A, et al. Clinical Profile of Lipid Transfer Protein Syndrome in a Mediterranean Area. *J Investig Allergol Clin Immunol*. 2018;28(1):58-60.

**Palabras clave:** Alergia a alimentos. Urticaria.