



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/4152 - VARÓN JOVEN CON EPISODIOS PRESINCOPALES DE REPETICIÓN

R. García Romero¹, M. Pérez Valencia¹, C. Montesinos Asensio² y A. Martínez Meroño³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Andrés. Murcia. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Espinardo. Murcia. ³Técnico de Ambulancia. Centro Salud San Andrés. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 27 años, acude a la consulta en varias ocasiones por episodios presincoales de varios meses de evolución. Sin antecedentes de interés, paciente poco frecuentador, deportista, no fumador, alimentación saludable. Comenta clínica de mareo tipo inestabilidad casi diaria, acompañado de prurito palmo-plantar, de unos segundos de duración, no relacionado con ejercicio, ni con alimentos ni situaciones estresantes. En una ocasión presentó un episodio de pérdida de conocimiento, precedida de opresión torácica, prurito palmo-plantar, lesiones cutáneas urticariformes, sudoración fría, tras haberse comido un plátano y haber realizado ejercicio, por lo que fue derivado a Alergología.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física anodina. ECG: bloqueo incompleto de rama derecha. Analítica con hormonas tiroideas y hemograma normal. Pruebas cutáneas positivas para: gramíneas, olivo, panalérgico vegetal (LTP), avellana, castañas, pipas, cacahuete, plátano...

Orientación diagnóstica: Shock anafiláctico secundario a la ingesta de alimentos con alto contenido de LTP potenciado por cofactor (ejercicio).

Diagnóstico diferencial: Síncopes vasovagales. Síndrome ansioso.

Comentario final: Se trata de un paciente joven, sin FRCV, poco frecuentador, acude a consulta en múltiples ocasiones por mareo tipo inestabilidad, sin clara relación con el ejercicio, ni con alimentos... Un dato que nos llamó la atención fue la pérdida de conocimiento acompañada de lesiones urticariformes y el antecedente de toma de plátano junto con el ejercicio físico y por ello fue derivado a alergología. El paciente al ser diagnosticado de un shock anafiláctico secundario a la ingesta de alimentos con alto contenido de LTP, debe seguir una serie de recomendaciones pautadas por el servicio de alergología: evitar el alimento desencadenante, no tomar AINEs 6-12 horas antes y 24 horas después de alimentos vegetales, no realizar ejercicio 6-12 horas después de comer alimentos vegetales. Recomendaciones que pueden limitar el estilo de vida del paciente, un paciente joven, deportista y con una alimentación mediterránea.

Bibliografía

1. Guerra Pérez MT. Diagnóstico de la alergia en Atención Primaria, ¿para qué? Rev Pediatr Aten Primaria. 2015;17(Suppl 24):65-75.
2. Babiano Fernández MAI, Mur Gimeno P. Anaphylactic shock caused by apple: LTP syndrome. Rev Clin Med Fam. 2016;9(1):60-2.

Palabras clave: Shock anafiláctico. LTP.