



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



333/120 - URTICARIA CRÓNICA. A PROPÓSITO DE UN CASO

B. Ros Gómez¹, M. Tejeda Serrano², N. Bermejo Calvillo¹.

¹Médico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud II. Ciudad Real. ²Médico de Familia. Centro de Salud El torreón 2. Ciudad Real.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 54 años sin antecedentes personales de interés, que acude a la consulta de Atención Primaria por lesiones muy pruriginosas en tronco y extremidades de 3-4 meses de evolución en brotes que duran unos 10 días, sin que se identifique ningún desencadenante. En la consulta se pauta tratamiento con Cetirizina 20 mg, sin respuesta clínica favorable. Con el fin de realizar un diagnóstico histológico de certeza, se deriva a Dermatología. Dada la escasa mejoría con el tratamiento antihistamínico, se inició pauta de corticoides orales con mejoría clínica, pero que requiere continuar con dosis de mantenimiento de Prednisona 25 mg/ 24 horas. Durante este periodo, el paciente acudió a Urgencias por empeoramiento del cuadro tras la ingesta de una gamba.

Exploración y pruebas complementarias: Pápula de < 1 cm en cuello, espalda y hombros. Lesiones de rascado. Analítica: IgE total elevada (2044 KU/I), IgE específica elevada para gamba. Biopsia cutánea: Hiperqueratosis y acantosis de epidermis. Infiltrado moderado perivascular linfocitario con ocasionales eosinófilos. Test cutáneos: Positivo para gamba.

Juicio clínico: Urticaria crónica (UC). Alergia a crustáceos.

Diagnóstico diferencial: Urticaria vasculitis. Urticaria inducible (por frío/presión /calor/ solar/ dermatografismo/ acuagénica/ colinérgica/de contacto). Reacción alérgica mediada por IgE. Crioglobulinemia. Síndrome de Schnitzler. Mastocitosis. Síndrome hipereosinofílico. Síndromes periódicos asociados a la criopirina.

Comentario final: Se estima que alrededor del 1 por ciento de población adulta desarrolla UC en algún momento de sus vidas. Afecta más adultos que niños y más a mujeres que hombres. Existen factores agravantes: temperatura, medicamentos, estrés, variaciones dietéticas y alcohol. La UC es una patología de etiología variada que puede estar causada por múltiples mecanismos etiopatogénicos. Se caracteriza por la presencia de placas eritematosas (habones) edematosas y pruriginosas que brotan durante más de seis semanas. El tratamiento es frecuente que incluya corticoides orales de mantenimiento por lo que es importante vigilar los posibles efectos adversos.

Bibliografía

Giménez-Arnau A.M., Vilar Alejo, J, Moreno Ramirez, D. Manejo diagnóstico y terapéutico de la

urticaria crónica por el dermatólogo y papel del servicio de dermatología. Actas Dermosifiliogr 2015;106:528-32.

Eseverri JL, Cozzo M, Marin AM^a, Botey J. Epidemiología y cronología de las enfermedades alérgicas y sus factores de riesgo. Allergol et Immunopathol. 1998; 26 (3): 87-93.

Palabras clave: Urticaria. Habón. Reacción alérgica.