

EN ESTA  
PANDEMIA  
APRENDAMOS  
SOBRE....

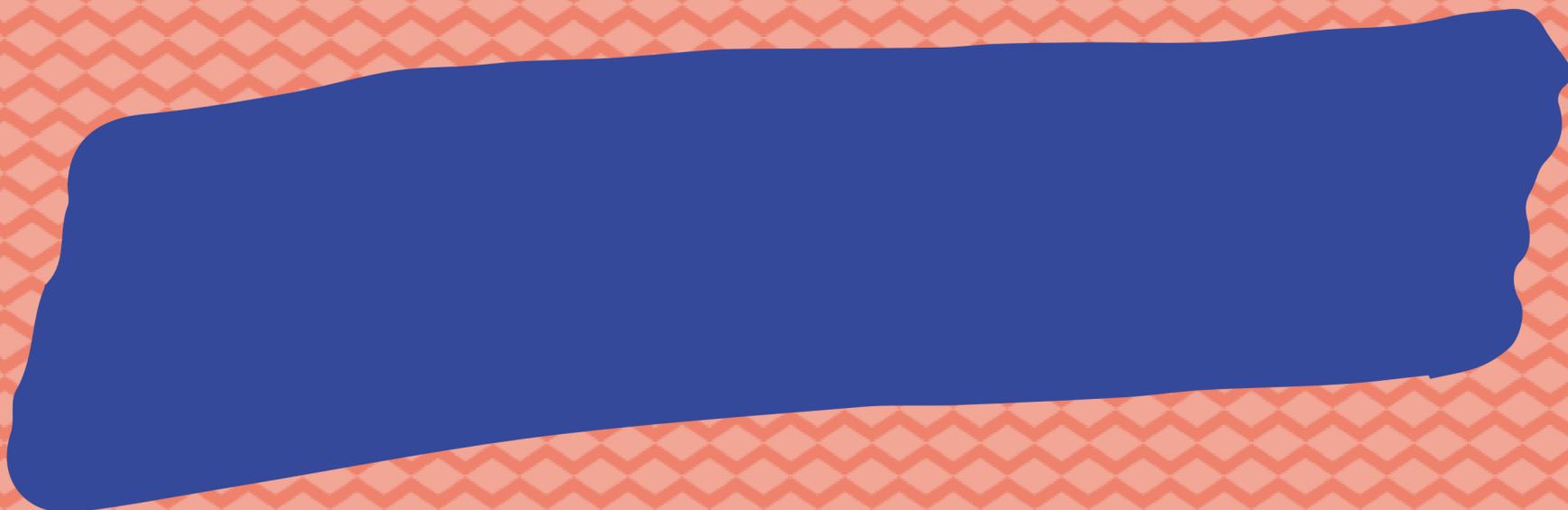
# URTICARIA Y ANGIOEDEMA

DIRECCIÓN GENERAL DE PERSONAL  
DIRECCIÓN DE LOS CENDI Y JARDÍN  
DE NIÑOS



# **ESTIMADAS MADRES USUARIAS**

**A pesar de la separación que tenemos que vivir por la pandemia por COVID-19, la Dirección General de Personal a través de la Dirección de los CENDI y Jardín de Niños bajo la Coordinación Médica tiene el gran interés de que exista comunicación permanente a través de los medios digitales con el fin de poner a su disposición información relevante de enfermedades que involucran a los niños y niñas de los CENDI y Jardín de Niños, continuaremos con la serie de Alergias, en este cartel se presenta Urticaria y Angioedema que pueden ser manifestaciones clínicas de las alergias en piel. Si usted en casa detecta síntomas o signos característicos de las enfermedades mencionadas acudan al ISSSTE para una valoración y diagnóstico oportunos.**



# URTICARIA Y ANGIOEDEMA

La urticaria y el angioedema agudos se deben a menudo a una reacción alérgica mediada por inmunoglobulina (Ig) E. Esta forma de urticaria es un proceso limitado que se produce cuando un alérgeno activa las células de la alergia (mastocitos) de la piel. Las causas frecuentes de urticaria aguda generalizada son los alimentos, los fármacos (sobre todo los antibióticos) y los venenos de insectos. Raramente aparece el angioedema sin urticaria, en los casos que se presenta solo el angioedema sin urticaria nos hace sospechar de alergias. La urticaria y el angioedema inducidos por estímulos físicos comparten la propiedad de ser producidos por estímulos ambientales, como un cambio de temperatura o un estímulo directo de la piel como la presión, el roce, la vibración o la luz.



# EPIDEMIOLOGÍA

25%

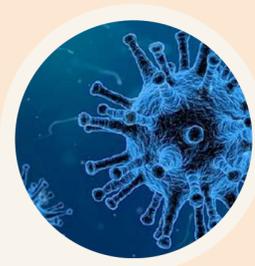
De la población sufre algún episodio de urticaria a lo largo de su vida.

96%

Sufre un episodio único de urticaria aguda.



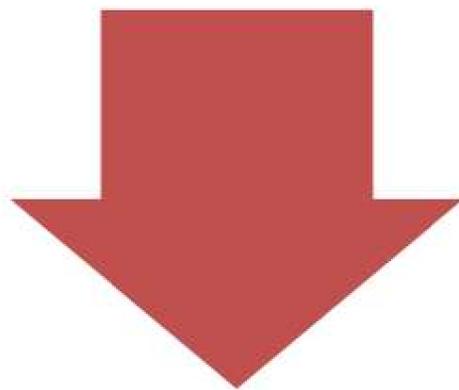
En adolescentes aumenta la aparición de urticaria crónica.



La principal causa de urticaria y angioedema en la infancia se deben a infecciones virales.

## ¿Qué pasa en el cuerpo?

Mastocitos (Histamina)



Reacción vascular de la dermis:

- Vasodilatación → Eritema
- Aumento de la permeabilidad vascular → Extravasación → Edema

# DEFINICIÓN

## URTICARIA

**Lesión característica: habón.**

**Afecta: dermis superficial.**

**Desaparecen a la digitopresión y las lesiones duran 24 horas.**

**Síntoma fundamental: prurito (comezón).**

**No deja lesión residual.**

*85% se presentan  
en la infancia*



## ANGIOEDEMA

**Tumefacción edematosa localizada, fría, sin signos inflamatorios.**

**Afecta: dermis profunda tejido subcutáneo y/o mucosas (vía aérea y tracto digestivo).**

**Síntoma fundamental: dolor .**

**Es más frecuente en zonas de tejido laxo como es rostro, genitales y extremidades.**



# Principales causas

<b>AGUDAS</b>	<b>Mediada por Ig E</b>	Alimentos, fármacos, inhalantes, parásitos, insectos, látex,....
	<b>En realización con infecciones</b>	Virus, bacterias, parásitos y hongos.
	<b>Mediada por complemento</b>	Angioedema hereditario, deficit adquirido de C1 inhibidor, enf. del suero y vasculitis.
	<b>Alteración del metabolismo del ácido araquidónico.</b>	Reacciones a AAS y otros AINES. Colorantes y conservantes.
	<b>Agentes degranuladores de mastocito</b>	Contrastes radiológicos, opiáceos, antibióticos, urticarias de contacto por irritantes.
<b>AGUDA/CRÓNICA</b>	<b>Urticarias físicas</b>	Dermografismo, térmicas, luz solar, presión,...
	<b>Otras</b>	Urticaria colinérgica
<b>CRÓNICAS</b>	<b>Urticaria secundaria</b>	Hipertiroidismo, mastocitosis,.
	<b>Urticaria crónica idiopática y autoinmune</b>	

Noviembre 2018



## Urticaria por frío

Se caracterizan por el desarrollo rápido de prurito, eritema, urticaria y/o angioedema localizado tras un estímulo frío. La exposición de todo el cuerpo produce vasodilatación, hipotensión y muerte.



## Dermografismo

Es un trastorno conocido como "escritura sobre la piel" ocurre al tener roce sobre la piel se forman habones, eritema y edema. Suelen durar < 30 min.



## Urticaria colinérgica

Se caracteriza por pequeños habones en forma de puntos rodeados de un eritema pruriginoso prominente asociados al ejercicio, duchas calientes y sudoración.



## Urticaria solar

Es un trastorno raro que se produce después de exponerse directamente al sol. Primero suele aparecer el prurito, en aproximadamente 30 segundos, seguido de edema limitado a las áreas expuestas a la luz.

# Diagnóstico

El diagnóstico de urticaria y angioedema se realiza mediante una historia clínica adecuada, en la exploración física se debe hacer descripción de las lesiones, se pueden realizar pruebas específicas.

Interrogatorio o Historia Clínica

DIAGNÓSTICO	PRUEBAS DIAGNÓSTICAS
Reacciones a alimentos y fármacos	Eliminación de sustancia causal, pruebas cutáneas y provocación con alimentos sospechosos
Urticaria autoinmunitaria	Prueba cutánea con suero autógeno; anticuerpos antitiroideos; anticuerpos frente al receptor para la IgE de afinidad alta
Tiroiditis	Tiroestimulina; anticuerpos antitiroideos
Infecciones	Cultivos y pruebas serológicas adecuados
Enfermedades vasculares del colágeno y vasculitis cutáneas	Biopsia cutánea, CH <sub>50</sub> , C1q, C4, C3, factor B, inmunofluorescencia de los tejidos, anticuerpos antinucleares, crioglobulinas
Neoplasias malignas con angioedema	Determinaciones de CH <sub>50</sub> , C1q, C4 y C1-INH
Urticaria por frío	Prueba del cubito de hielo
Urticaria solar	Exposición a longitudes de onda de la luz definidas, protoporfirina en eritrocitos, protoporfirina fecal y coproporfirina
Dermografismo	Frotado con objeto estrecho (p. ej., depresor lingual, uña del dedo)
Urticaria por presión	Aplicación de presión con un tiempo e intensidad definidos
Urticaria vibratoria	Vibración durante 4 minutos
Urticaria por agua	Provocación con agua corriente a varias temperaturas
Urticaria pigmentosa	Biopsia cutánea, prueba de dermatografismo
Angioedema hereditario	C4, C2, CH <sub>50</sub> y estudio de cantidad y función de C1-INH
Urticaria familiar al frío	Provocación con exposición al frío, medida de la temperatura, recuento de leucocitos, velocidad de sedimentación globular y biopsia cutánea



# Tratamiento

- Identificar y eliminar el agente causal.
- Evitar en lo posible el uso de medicamentos no indicados.
- Uso de antihistamínicos.
- En caso de infección: antibióticos, antiparasitarios, antimicóticos dependiendo el agente causal.
- En caso de componente psicológico usar antidepresivos tricíclicos.
- Corticoesteroides sistémicos.
- Inmunosupresores en casos severos y crónicos.



En caso de que su menor presente datos en la piel sugerentes de urticaria o angioedema le sugerimos acudir a su clínica del ISSSTE en donde se confirmará el diagnóstico y se le otorgará el tratamiento adecuado.

## ¡Porque la UNAM no se detiene!

- Urticaria y angioedema P. Méndez Brea. *Pediatrica Integral* 2018; XXII (3): 125-137
- Nelson. *Tratado de Pediatría*, 19ª ed. Barcelona Elsevier; 2012.
- Kaplan A. Urticaria and angioedema. In: Middleton E, Reed Ch, Ellis E, Adkinson N, Yunginger J, Buse W eds. *Allergy principles & practice*. 5ta Ed. Mosby 2009.