

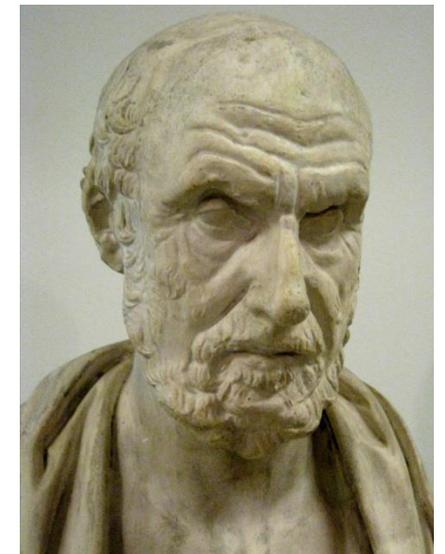


URTICARIA CRÓNICA

Dr. Alfons Malet
Al·lergo Centre
Barcelona, 20 septiembre 2019

Urticaria

- La primera descripción 10.000 y 200 años antes de Cristo (*The Yellow Emperor's Inner Classic, Huang Di Nei Jing*): se le denomina Fen Yin Zheng (eritema oculto).
- Hipócrates (460-377 a C.): lesiones en la piel debido a ortigas e insectos.



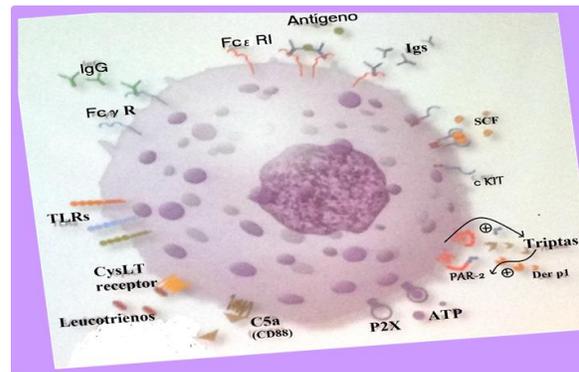
Urticaria

- La urticaria es una reacción cutánea que produce edema de la dermis y la aparición de habones rodeado de un halo eritematoso que habitualmente remiten en pocas horas y siempre al cabo de 24 horas. Sin dejar lesión residual. Afectan a capas superficiales de la dermis, evanescentes y casi siempre pruriginosas.
- Puede asociarse a angioedema, que afecta a partes más profundas de la dermis y provoca menor prurito (menos mastocitos), el paciente presenta mayor sensación de dolor. Pueden durar hasta las 72 horas.
- Es muy frecuente, se calcula que en la edad adulta un 20% ha padecido un episodio de urticaria.



Características histológicas

- Se produce un edema de la dermis, vasodilatación e infiltrado de células mononucleares, principalmente linfocitos con presencia de neutrófilos y eosinófilos. No existe daño celular a excepción de la vasculitis.
- Infiltrado celular: linfocitos CD4+ y CD8+, neutrófilos y eosinófilos.
- Examen microscopia electrónica : degranulación del mastocito.



M. Ferrer, P. Gaig*,
D. Muñoz**

Clínica Universitaria de
Navarra. Pamplona.
*Hospital Joan XXIII.

Seminario

Estudio sobre la prevalencia de urticaria crónica en España

- Estudio epidemiológico transversal. Muestra de 5003 pacientes (2436 hombres y 2567 mujeres), mayores de 18 años y residentes en España (encuesta telefónica),
 - Prevalencia del 20.9% de urticaria aguda y 2.9 % de urticaria crónica.
 - Prevalencia en ambos casos en la mujer (2:1)
 - En 52.35% remite a los 4 meses, 18.5% remite entre 3-6 meses, 9.4% entre 7-12 meses y 8.7% persiste > 5 años.

Clasificación urticaria

- Aguda: duración de las lesiones < 6 semanas.

Afecta entre 15-30 % de la población general.

En un 90% de los pacientes con urticaria aguda, los habones permanecen durante dos o tres semanas hasta su desaparición total y definitiva.

- Crónica: duración de las lesiones > 6 semanas.

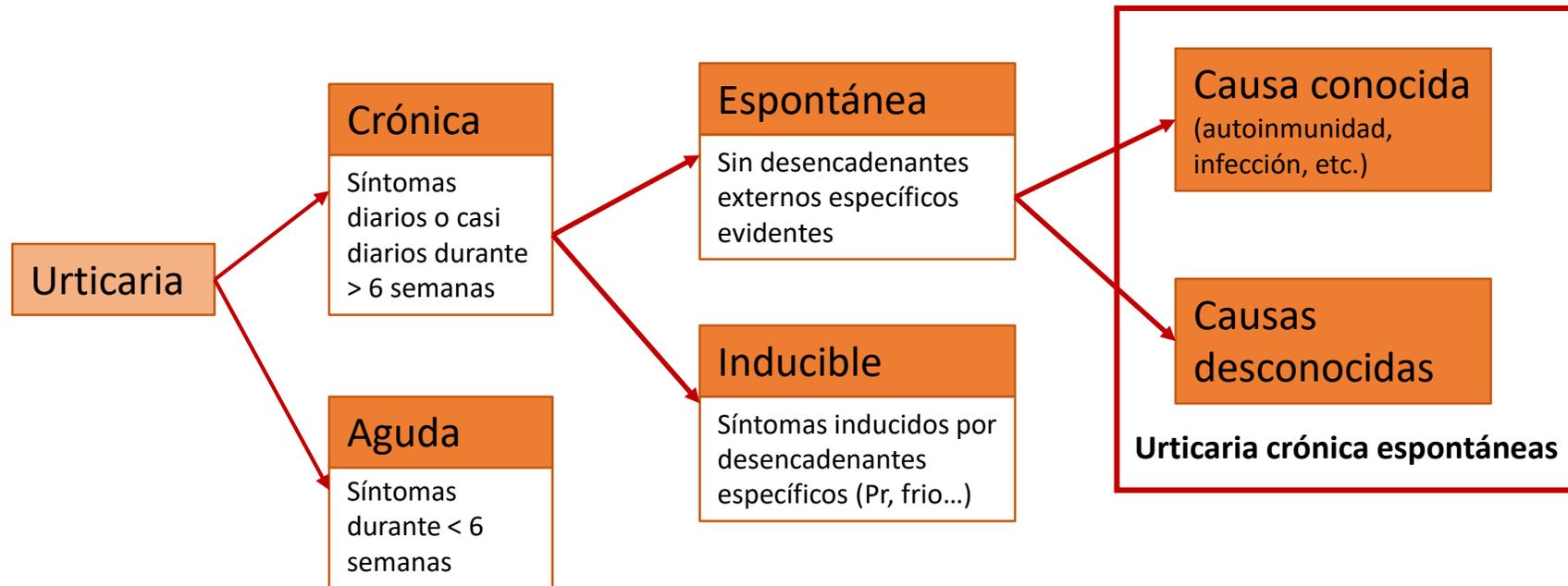
Afecta 0.5% y el 5% de la población general.

Hay factores que pueden empeorarla: situaciones de ansiedad, la toma de aspirina, alimentos que liberan histamina per se, como aquellos ricos en especias, picantes, chocolate, fresas, etc., pero no son los causantes.

Según la presencia o no de factores desencadenantes se divide en Urticaria cónica espontánea o inducible.

En la gran mayoría de los casos, tras varios años, la urticaria crónica desaparece por sí sola sin dejar ningún tipo de secuela.

CLASIFICACIÓN DE LA URTICARIA



T. Zuberbier et al. Allergy 2014; 69: 868-87

Urticaria crónica (UC)

- Lesiones:
 - pápulas de tamaño variable, planas o sobreelevadas de bordes geográficos y confluyentes, con eritema circundante.
 - lesiones que se presentan casi a diario y > 6 semanas: Crónica.
- Prevalencia:
 - ✓ 0.5 al 5% población general.
 - ✓ 30-50% son autolimitadas, duración 1 año.
 - ✓ 90% remisión a los 5 años.
 - ✓ 5% persiste mas allá del tiempo.

CLASIFICACIÓN DE LA URTICARIA CRÓNICA.

- URTICARIA CRÓNICA ESPONTÁNEA

- URTICARIA CRÓNICA INDUCIBLE

FÍSICAS: Dermografismo sintomático
Urticaria por frío
Urticaria por presión
Urticaria solar
Urticaria por calor
Angioedema vibratorio

URTICARIA COLINÉRGICA

URTICARIA POR CONTACTO

URTICARIA ACUAGÉNICAS

M Maqeri and cols. The EAACI-/GA² LEN/EDF/UNEV consensus recommendations 2016(2017). Allergy. 2018; 73(7):1393-1414.



URTICARIA CRONICA ESPONTÁNEA

- Etiología desconocida. Posible autoinmune?.
- Trastorno frecuente.
- Prevalencia estimada 0.1-3% población gral y el 70% de las urticaria crónicas.
- Curso intermitente. Duración entre 3-5 años.
- Más prevalente mujeres (2:1)
- Rango edad: 30-60 años.
- Factores desencadenantes: agentes físicos (presión), fármacos (salicilatos, AINEs, opiáceos), procesos infecciosos, stress, alcohol, periodo premenstrual mujeres.



- CLINICA:

- Prurito y habones < 24 h. +/- angioedema.
- Brotes diarios o 2-3 días/semana y > 6 semanas.
- 1/3 pacientes se asocia a angioedema manos, pies, cara.

- EVOLUCIÓN:

El prurito intenso provoca mala calidad de vida :

- ✓ *Impacto físico/relaciones sociales*
- ✓ *alteraciones del sueño/ descanso.*
- ✓ *impacto laboral / escolar*



URTICARIA CRÓNICA

+

AUTOINMUNIDAD

- Asociación ocasional:
 - Patología tiroidea.
 - Conectivopatías (lupus eritematoso).
 - Procesos linfoproliferativos.
- Presencia autoanticuerpos (30-70%):
 - Antitiroideos. Antinucleares
 - Anti-IgE & anti-Fc ϵ RI.
(subunidad α receptor alta afinidad IgE)
- Prueba del suero autólogo (Positiva: 40%).
- Forma o subtipo de Urticaria crónica autoinmune (30-50%).



Urticaria crónica autoinmune

- Diferentes estudios han demostrado que hay mayor presencia de Ac. Antiperoxidasa tiroidea y antitiroglobulina que en la población normal, en la UCE.
- Aproximadamente el 50% de las urticarias crónicas presentan Ac circulantes liberadores de histamina, predominio IgG1 e IgG3 específicos para la subunidad alfa del receptor de alta afinidad de la IgE.
- Liberación de histamina del basófilo y activación del complemento.
- Diagnóstico: test del suero autólogo.



URTICARIA CRONICA INDUCIBLE

UCI

- Se producen tras la aplicación de un estímulo externo en el lugar de la piel donde se produce la lesión.
- Pueden aparecer de forma aislada o asociada entre ellas.
- Puede presentarse asociada a urticaria crónica espontánea.
- Excepto la urticaria por presión retardada, las lesiones duran de 30 minutos a 2 horas y aparecen en el lugar de aplicación del estímulo.
- Suelen ser procesos limitados benignos limitados a la piel excepto la urticaria por frío.



URTICARIAS FÍSICAS

Dermografismo

- Dermografismo: “escribir en la piel”.
- Es la más frecuente: 2-5% individuos sanos (leve o fisiológico) sin prurito generalizado.
- Puede aparecer a cualquier edad y duran de 2-5 años. En 10% puede durar más de 10 años.
- Se asocia a prurito generalizado muy intenso desproporcionado en relación a las lesiones.
- Puede asociarse a otros tipos de urticaria.
- Las lesiones se producen en el lugar de aplicación (roce, rascado), desaparecen en menos de 2 horas.
- Signos alarma: habones duran >24 h., asociado a otras UCI, Signo de Darier (formación ampolla): Mastocitosis o urticaria pigmentosa.



Urticaria por presión.

- Representa el 1% de todas las urticarias.
- Puede afectar hasta 40% de pacientes con UCE.
- Afecta principalmente a adultos jóvenes.
- Debido a presión perpendicular local sostenida sobre la piel: inmediata o entre 30 minutos y 6 horas (retardada).
- Tumefacción local profunda, en ocasiones con eritema (manos, pies, glúteos, zonas presión de la ropa, etc).

Urticaria por presión

- Las lesiones pueden persistir 48 horas y puede acompañarse de fiebre, malestar general o artralgias.
- Lesiones: eritema y edema subcutáneo, doloroso y ligeramente pruriginoso. Aparecen entre 30 min y 6 horas. Pueden durar >24 h.
- Biopsia: urticaria (infiltrado mixto de neutrófilos y eosinófilos).
- Diagnóstico diferencial con celulitis y lleva a confusión con angioedema hereditario (angioedema de mucosas, abdominalgias, antecedentes familiares).
- Diagnóstico hay que sospechar cuando tengamos una urticaria crónica con mala respuesta a antihistamínicos.

Urticaria por frio

- Rápida aparición de prurito, eritema y habones, con o sin angioedema, en la zona del cuerpo que haya sido expuesta a líquidos, sólidos o aire a baja temperatura.
- La ingestión de comidas o bebidas frías pueden provocar edema labial, labial o de glotis
- La inmersión total del cuerpo en agua fría puede provocar hipotensión y síncope
- Puede ser urticaria por frio primaria o idiopática y secundaria.
- La más frecuente es adquirida- idiopática y afecta a adultos jóvenes.
- En la patogenia de la enfermedad se ha implicado el mastocito como principal célula implicada.
- Lo más importante es la prevención de reacciones sistémicas por exposición generalizada al frio (deporte, inmersión agua fría, etc.)

Urticaria por calor

- Menos frecuente
- Localizada en el lugar de aplicación del calor
- Aparición rápida de habones con prurito en la zona expuesta
- Lesiones desaparecen aproximadamente en una hora.

Urticaria Solar

- Tipo poco frecuente de urticaria crónica inducible. Se clasifica como una fotodermatosis idiopática. Aparece sobre todo en áreas de la piel habitualmente no expuestas tras exponerlas al sol o a fuentes de luz artificial (UVA, UVB, luz visible o incluso radiación infrarroja).
- Eritema, prurito y habones a los pocos minutos de la exposición solar. Duración de entre 15 min y 3 h (siempre <24 h), sin lesión residual.
- Localización típica en el área del escote, la región superior del tronco, los brazos y las piernas.
- Lesiones habonosas, de inicio inmediato y duración <24 h (a diferencia de la erupción polimorfo-lumínica).



URTICARIA COLINÉRGICA

- La urticaria colinérgica se caracteriza por la rápida aparición de pequeñas pápulas de 1-3 mm con halo eritematoso tras la elevación activa (ejercicio, sudoración) o pasiva (baño caliente) de la temperatura corporal. Desaparece en 30-60 min, cuando desciende la temperatura corporal, y responde bien a antihistamínicos.
- Es bastante frecuente: afecta a hasta el 5% de los adolescentes y adultos jóvenes.
- Puede asociarse a otras urticarias físicas, a menudo con dermatografismo (urticaria facticio-colinérgica).
- Debe diferenciarse de la anafilaxia inducida por ejercicio, dependiente de alimentos o fármacos, que sólo ocurre por la actividad física, y no por calentamiento pasivo.



URTICARIA POR CONTACTO

- Presencia de eritema y habón en el lugar donde el agente externo ha entrado en contacto con la piel o mucosa.
- Puede ser no inmunológica o una reacción por mediadores IgE a un agente previamente sensibilizado látex, medicamentos, alimentos, productos químicos, etc.
- Lesión de aparición a los 20-30 minutos de exposición. No deja lesión residual.
- Predominio en manos, brazos y cara.
- Dura menos de 24 horas.

Tipos de urticaria de contacto

1. NO INMUNE:

Más frecuente.

No requiere sensibilización previa

Reacción suele aparecer a los 45-60 minutos del contacto.

No mediada por anticuerpos.

Agentes causantes: plantas, conservantes (ác. benzoico, aldehído cinámico), perfumes y medicamentos tópicos.

2. INMUNE:

sensibilización previa por mecanismo mediado por IgE

reacciones aparecen entre los 15-20 minutos

puede acompañarse la reacción local de reacciones a distancia (urticaria generalizada), anafilaxia.

Los principales implicados son proteínas (pescados, mariscos, hortalizas, carnes, huevos, etc.), perfumes, medicamentos, gomas.

1. MECANISMO INCIERTO: productos químicos.



URTICARIA ACUAGÉNICA

- Aparición de pápulas pruriginosas, eritemato-edematosas pequeñas y perifoliculares tras contacto con agua.
- Independiente de la temperatura.
- Localización: cuello, tronco, hombros, brazos y espalda,
- Diagnóstico por HC y Test de provocación.

Les guies, els protocols d'abordatge de la patologia al·lèrgica i els criteris de derivació en l'atenció primària

Les guies, els protocols d'abordatge de la patologia al·lèrgica i els criteris de derivació en l'atenció primària

5.7 Criteris de derivació a l'especialista d'al·lèrgologia - Urticària

