



CONSULTA PEDIÁTRICA

ALERGIA A LOS FRUTOS SECOS PACIENTE 6 – HANNAH (4 AÑOS)

« En un cumpleaños el viernes pasado, nuestra hija Hannah **desarrolló urticaria por el cuerpo, hinchazón en la cara y tuvo dificultad para respirar**. La llevamos a urgencias donde le pusieron una **inyección de adrenalina**. Se quedó ingresada en el hospital y le dieron el alta al día siguiente, ya que los síntomas habían desaparecido. Nos dijeron que la vigiláramos de cerca durante el fin de semana. También, nos dieron un **“autoinyector de adrenalina”** en caso de que volvieran a aparecer los síntomas. Si todo seguía estable, nos recomendaron que **nos pusiéramos en contacto con un pediatra para una cita de seguimiento.**»

1. HISTORIA MÉDICA



- Antecedentes personales de dermatitis leve: usa emolientes para controlar los síntomas cuando tiene erupciones
- La urticaria apareció primero y empeoró de forma progresiva, con aparición en cuello y brazos
- La hinchazón comenzó al mismo tiempo aproximadamente que la urticaria
- Desarrolló sibilancias a los 30 minutos de la aparición de la urticaria y la hinchazón
- La familia (padres y hermano de 6 años) no tienen alergias conocidas a ningún alimento ni alergias respiratorias
- En el cumpleaños, la paciente comió:
 - Varios tipos de sándwiches (huevo, atún y mantequilla de cacahuete), chocolate y una porción de tarta (con gluten y leche) antes de marcharse
- La paciente ha consumido anteriormente huevos, chocolate, atún, jamón cocido y tarta sin haber mostrado síntomas
- Los padres no recuerdan la última vez que habría comido alguna forma de frutos secos o si los ha comido alguna vez

2. INVESTIGACIÓN PEDIÁTRICA



- La piel de Hannah era normal y respiraba con normalidad

3. INVESTIGACIÓN PEDIÁTRICA



« La historia médica de Hannah indica una **posible alergia alimentaria mediada por IgE.**¹ Esta podría ser en respuesta a los frutos secos, ya que recientemente ha consumido el resto de alimentos sin presentar reacciones. Los síntomas graves implican que es necesario **derivarla a un alergólogo.**¹ Mientras tanto, solicitaré **pruebas de IgE específica para los cacahuetes**, aconsejaré a la paciente que **evite los frutos secos**² y prescribiré un **autoinyector de adrenalina.**³»

4. RESULTADOS DE LAS PRUEBAS



- IgE específica: cacahuetes (10,2 kU_A/l)

5. MEDIDAS DEL PEDIATRA



Es posible que Hannah tenga una alergia a los cacahuetes, ya que parece mostrar sensibilidad al extracto entero del cacahuete.

Se la derivó a un alergólogo para una evaluación completa del riesgo y para un plan de gestión adecuado.² (Véase la siguiente página) Los padres de Hannah recibieron folletos con información sobre la alergia a los cacahuetes.¹



CONSULTA CON EL ALERGÓLOGO PEDIÁTRICO

Con las notas del pediatra y las pruebas de IgE específica como referencia, se recopiló una historia médica y se llevó a cabo una exploración física de la piel y auscultación cardiopulmonar.

« Los resultados de las pruebas de IgE específica de Hannah muestran que tiene **sensibilidad a los cacahuetes**. Realizaré una prueba de SPT **para confirmarlo y para evaluar la sensibilización a otros frutos secos**.

La historia médica indica que tiene una **alergia primaria a los cacahuetes** en oposición a un caso de **síndrome de alergia oral**.³ Algunos alérgenos de los cacahuetes pueden **tener una reacción cruzada con otros frutos secos**;⁴ por tanto, se realizará un **diagnóstico molecular** con una gama de alérgenos de frutos secos.»

1. RESULTADOS DE LAS PRUEBAS

Prueba de SPT con extractos (tamaño de la habón): avellana (1 mm), cacahuete (3 mm), anacardo (sin habón), nuez (2 mm), pistacho (sin habón).

Resultados de las pruebas del diagnóstico molecular:

Anacardo – Ana o 3 (0,28 kU_a/l)

Cacahuete – Ara h 2 (8,1 kU_a/l), Ara h 9 (8,8 kU_a/l), Ara h 1 (4,1 kU_a/l)

Nuez de Brasil – Ber e 1 (0,12 kU_a/l)

Nuez – Jug r 1 (0,34 kU_a/l)



2. MEDIDAS DEL ALERGÓLOGO



Hannah muestra sensibilidad a las proteínas de reserva del cacahuete Ara h 2 y Ara h 1, lo que indica una alergia primaria al cacahuete.³ Además, muestra sensibilidad a Ara h 9, que es frecuente en la población mediterránea.⁵ Se debe plantear un plan de gestión integral que incluya consejos para evitar los cacahuetes, para reconocer la aparición de la alergia a los frutos secos, el tratamiento de las reacciones alérgicas y los tratamientos de urgencia. Se prescribió un autoinyector de adrenalina para casos de emergencia.³ Se proporcionó formación sobre cómo usar el autoinyector a la familia y a la niña.²

RECOMENDACIONES PARA LOS PADRES DE HANNAH:³

- Puede ser útil consultar con un especialista en dietética para que les aconseje sobre la dieta
- Prestar especial atención al leer las etiquetas de los alimentos
- Coordinarse con el personal del restaurante cuando salgan a comer fuera para garantizar que se ofrezca una comida sin cacahuetes
- Se distribuirán planes de gestión al resto de la familia, amigos y escuela

3. REFERENCIAS

1. NICE Guidance. Food allergy in under 19s: assessment and diagnosis. 2011. Disponible en: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg116> [acceso en septiembre de 2019]
2. Ewan P, Brathwaite N, Leech S, et al. BSACI guideline: prescribing an adrenaline auto injector. *Clin Exp Allergy*. 2016;46(10):1258–1280
3. Stiefel G, Anagnostou K, Boyle RJ, et al. BSACI guideline for the diagnosis and management of peanut and tree nut allergy. *Clin Exp Allergy*. 2017;47(6):719–739
4. Bublin M & Breiteneder H. Cross-reactivity of peanut allergens. *Curr Allergy Asthma Rep*. 2014;14(4):426
5. Krause S, Reese G, Randow S, et al. Lipid transfer protein (Ara h 9) as a new peanut allergen relevant for a Mediterranean allergic population. *J Allergy Clin Immunol*. 2009;124(4):771–778.e5