

ANAFILAXIA



La anafilaxia es una urgencia médica que involucra una reacción alérgica aguda sistémica la cual afecta a todo el cuerpo. Esto ocurre después de la exposición a un antígeno (alérgeno) al cual la persona se ha sensibilizado previamente.

La anafilaxia es causada por un mecanismo inmunológico que incluye un anticuerpo IgE que se fija a la célula cebada o al basófilo y reacciona con algunos alérgenos. Esto causa la liberación de varios químicos, o mediadores. Los mediadores son sustancias químicas que atraen o activan otras partes del sistema inmune. El mediador mejor conocido es la histamina.

Las reacciones anafilactoides tienen síntomas similares a los de la anafilaxia, pero son desencadenadas por mecanismos no mediados por IgE que ocasionan la liberación directa de estos mediadores. Estas incluyen reacciones a medicamentos anti-inflamatorios no esteroideos (ej., aspirina, ibuprofeno).

Los casos reportados de muerte por anafilaxia por cualquier causa de acuerdo a un estudio, son de 0.4 casos por un millón de personas por año. El riesgo para cualquier persona es de aproximadamente 1%. Los libros de texto actuales indican que las muertes por inyección de penicilina pueden ser tan altas como 1 en 7.5 millones de inyecciones. Las reacciones sistémicas por picaduras de abejas, diferentes tipos de avispas o de hormigas de fuego pueden ocurrir en 0.4 a 4% de la población general.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Los signos y síntomas de la anafilaxia incluyen: ansiedad, comezón de la piel, dolor de cabeza, náusea y vómito, estornudos y tos, retortijones (malestar abdominal), ronchas e inflamación de los tejidos como los labios y articulaciones, diarrea, respiración entrecortada y sibilancias, presión arterial baja, convulsiones, y pérdida del estado de conciencia. Los ojos pueden presentar comezón, lagrimeo e inflamación. Entre los síntomas adicionales se incluyen: comezón en la boca y la garganta, ronquera, cambio de la voz, congestión nasal, dolor de tórax y compresión, sensación de calor y rubor, enrojecimiento de la piel, colapso uterino y urgencia de orinar.

La anafilaxia puede afectar varios órganos y sistemas incluyendo la piel, vías respiratorias altas y bajas, el sistema cardiovascular, ojos, útero y vejiga.

La anafilaxia se ha confundido con otras reacciones como la hiperventilación, ataques de ansiedad, intoxicación por alcohol, y baja del azúcar sanguínea. Las pruebas cutáneas y/o las pruebas sanguíneas de RAST o CAP pueden documentar sensibilidad a varios alérgenos que pueden causar anafilaxia, tales como el veneno de abeja, látex, alimentos y algunos medicamentos. Ocasionalmente, los pacientes pueden experimentar síntomas parecidos a la anafilaxia (presión sanguínea baja, convulsiones) que son causadas por otras condiciones médicas tales como ataques cardíacos y epilepsia. En estas circunstancias, unas muestras de sangre obtenida en el momento del evento puede analizarse para la presencia de "triptasa" la cual sugiere que los síntomas son causados por un mecanismo alérgico (ej., anafilaxia).

AGENTES QUE CAUSAN REACCIÓN

Existen varios agentes que pueden causar anafilaxia o reacciones anafilactoides. Los medicamentos son los que encabezan las causas de anafilaxia, los principales son los antibióticos, anticonvulsivos, relajantes musculares y algunas soluciones post-quirúrgicas, látex, que está presente en guantes, sondas de uso médico, preservativos, etc. La sangre y sus derivados se han visto también implicados en reacciones anafilactoides.

Se les culpa frecuentemente como causa de anafilaxia a los alimentos y aditivos alimentarios. Los principales alimentos implicados son leche, huevos, mariscos, nueces y cacahuates. Otros alimentos que pueden causar reacción son las legumbres, pescado blanco y apio.

Algunos alimentos tienen una concentración de histamina alta, tales como el pescado que no se ha refrigerado adecuadamente. Cuando se ingiere se puede absorber la histamina y causar una reacción de tipo anafilactoide.

Ha aumentado la atención a reacciones de aditivos de alimentos. Los sulfitos han recibido publicidad recientemente por estar presentes en frutas secas y verduras, productos de la papa, barras de ensaladas con verduras, pepinillos y pepinos. Algunos individuos, especialmente aquellos con asma grave, podrían tener una reacción anafilactoide a sulfitos. La Administración Federal de Medicamentos ha prohibido los sulfitos en frutas frescas y verduras. Los alimentos que contienen más de 10 partes por millón de sulfitos deberán ser etiquetados. Las bebidas alcohólicas, incluyendo el vino, también contienen sulfitos.

La aspirina y los anti-inflamatorios no esteroideos (paracetamol, ibuprofeno, ketoprofeno) pueden también causar reacciones anafilactoides.

ANAFILAXIA INDUCIDA POR EL EJERCICIO

La anafilaxia inducida por ejercicio (AIE) se caracteriza por la comezón generalizada con o sin ronchas, baja de la presión sanguínea, y el estrechamiento de las vías respiratorias superiores. Esto se asocia frecuentemente con un aumento en la temperatura del clima y ejercicios intensos.

La gente que padece AIE frecuentemente no es alérgica ni tiene necesariamente el antecedente de asma o rinitis. Esto no ocurre después de cada ejercicio y en algunas ocasiones sólo ocurre después de la ingestión de algunos alimentos, tales como apio, mariscos, trigo y duraznos.

TRATAMIENTO

La anafilaxia es una urgencia médica. La epinefrina (adrenalina) se debe administrar inmediatamente, y también pueden administrarse otros medicamentos, tales como antihistamínicos y esteroides. Cuanto más rápidamente se trate la reacción, menos grave será.

PREVENCIÓN

Debido a su carácter potencialmente mortal el mejor tratamiento para la anafilaxis es la prevención. Las personas conocidas por ser sensibles a algunos alimentos o medicamentos que causan anafilaxia, deberán evitarlos. Si usted ha presentado una reacción anafiláctica, deberá ser evaluado por un especialista. Si es posible tome medicamentos orales en lugar de inyecciones para las enfermedades o infecciones en general. Siga las indicaciones de su doctor para el uso apropiado de los medicamentos prescritos. Es importante esperar por lo menos 20 minutos en el consultorio médico después de una inyección de un medicamento o de la aplicación de una vacuna de alergia ya que si ocurre una reacción ésta será tratada oportunamente. Dé a su doctor una historia clínica detallada y exacta. Aquellas personas con alergias que arriesgan la vida deberán portar un brazalete de Alerta Médica y deben llevar consigo siempre un estuche de epinefrina o adrenalina para ser auto-inyectada ya que es la única medida que salva la vida. Estos estuches se pueden obtener con receta.

Su Alergólogo le puede proporcionar más información sobre Anafilaxia y las reacciones alérgicas.

**Colegio Mexicano de Pediatras Especialistas en
Inmunología Clínica y Alergia.
Comité de Anafilaxia.**

Para más información sobre este tema, acuda a la sección "comités" para encontrar un especialista quien lo orientará debidamente.