



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

---

---

**FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN MÉDICA**

**SECRETARIA DE SALUD**

**HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO, DR. EDUARDO LICEAGA  
SERVICIO DE ALERGIA E INMUNOLOGÍA CLÍNICA**

**“MEDICIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON URTICARIA  
CRÓNICA DEL SERVICIO DE ALERGIA E INMUNOLOGÍA CLÍNICA DEL  
HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA”**

**TESIS DE POSGRADO PARA OBTENER EL TÍTULO  
DE LA ESPECIALIDAD DE ALERGIA E INMUNOLOGÍA CLÍNICA**

**PRESENTA:  
DRA. SOFÍA GONZÁLEZ FLORES**



**ASESORES:  
DR. GUILLERMO VELÁZQUEZ SÁMANO  
DRA. ANDREA AIDA VELASCO MEDINA**

MÉXICO, DF

2015



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## **TESIS**

### **Título:**

“Medición de la calidad de vida en pacientes con urticaria crónica en el Servicio de Alergia e Inmunología Clínica del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga”

### **Servicio participante:**

Servicio de Alergia e Inmunología Clínica del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga

### **Presenta:**

Dra. Sofía González Flores  
Médico residente del segundo año en la especialidad de Alergia e Inmunología Clínica del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga  
Investigador principal  
Alumno del curso universitario de Alergia e Inmunología Clínica, Universidad Nacional Autónoma de México  
Email: sofiagf@hotmail.com

**“MEDICIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON URTICARIA  
CRÓNICA DEL SERVICIO DE ALERGIA E INMUNOLOGÍA CLÍNICA DEL  
HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA”**

**DRA. SOFÍA GONZÁLEZ FLORES**

**PRESENTA**

**DR. GUILLERMO VELÁZQUEZ SÁMANO**

**DIRECTOR DE TESIS**

**JEFE DEL SERVICIO DE ALERGIA E INMUNOLOGÍA CLÍNICA  
PROFESOR TITULAR DEL CURSO UNIVERSITARIO DE ALERGIA E INMUNOLOGÍA CLÍNICA  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA**

**DRA. ANDREA AÍDA VELASCO MEDINA**

**MÉDICO ADSCRITO AL SERVICIO DE ALERGIA E INMUNOLOGÍA CLÍNICA  
PROFESOR ADJUNTO DEL CURSO UNIVERSITARIO DE ALERGIA E INMUNOLOGÍA CLÍNICA  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA**

## DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTOS

Dedico esta tesis a **Gabriel Eugenio Cruz Zorrilla**, por su apoyo incondicional, por siempre tener fe en mí, y porque con tu amor, impulso y confianza, he podido obtener éste éxito. Gracias por ser parte de mi vida y por hacerme tan feliz en ella y por darme ese pedazo de cielo **Gabriel Cruz González** que ha sido un impulso diario a ser mejor, que me ha enseñado lo que realmente es entregarlo todo por esa sonrisa que me encanta y que sin él esta vida no tendría sabor. Adoro a mis Gabrieles! *Amor Vincit Omnia, Semper Simul.*

Agradezco al **Dr. Guillermo Velázquez Sámano**, su invaluable apoyo por haberme dado la oportunidad de estar en el programa de Alergia e Inmunología Clínica, durante este periodo de 2 años, en donde además de aprender y amar todo sobre esta hermosa especialidad, he aprendido mucho de éste gran maestro de la medicina y de la vida, un honor ser su alumna.

A mis asesores el **Dr. Guillermo Velázquez Sámano** y la **Dra Andrea Aída Velasco Medina** reconociendo que con su fe, respaldo y apoyo fue posible haber tenido la oportunidad de trabajar en éste tema tan importante, habiendo obtenido los resultados a que ésta tesis se refiere.

Reconozco el invaluable compañerismo y amistad de mis compañeros residentes, **Dr. Juan Carlos Fernandez de Córdova Aguirre, Mariana Esther Arroyo Cruz y Cesar Iván Urquiza Rámirez.**

Muy agradecida con todo el personal de enfermería del servicio de Alergia e inmunología clínica, en especial a la **Enf. Juanita Sánchez** quienes gracias a su apoyo pudimos sacar adelante la recolección de datos.

## ÍNDICE

<b>RESUMEN</b>	<b>6</b>
<b>ANTECEDENTES</b>	
<b>Antecedentes de Urticaria Crónica</b>	<b>7</b>
<b>Epidemiología</b>	<b>7</b>
<b>Clasificación</b>	<b>8</b>
<b>Fisiopatología</b>	<b>9</b>
<b>Diagnóstico</b>	<b>10</b>
<b>Evaluación de la calidad de vida</b>	<b>11</b>
<b>Tratamiento</b>	<b>13</b>
<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>15</b>
<b>JUSTIFICACIÓN</b>	<b>15</b>
<b>HIPÓTESIS</b>	<b>15</b>
<b>OBJETIVOS</b>	<b>15</b>
<b>MATERIAL Y MÉTODOS</b>	
<b>Población y tamaño de muestra</b>	<b>16</b>
<b>Criterios de inclusión, exclusión y eliminación</b>	<b>16</b>
<b>Variables</b>	<b>17</b>
<b>Metodología del estudio</b>	<b>18</b>
<b>Cálculo del tamaño de muestra</b>	<b>18</b>
<b>Análisis estadístico</b>	<b>19</b>
<b>Cronograma de actividades</b>	<b>19</b>
<b>Aspectos éticos y de bioseguridad</b>	<b>19</b>
<b>RESULTADOS</b>	<b>20</b>
<b>DISCUSIÓN</b>	<b>22</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>23</b>
<b>REFERENCIAS</b>	<b>25</b>
<b>ANEXOS</b>	
<b>Anexo 1 (consentimiento informado)</b>	<b>27</b>
<b>Anexo 2 (cuestionario USS, escala de severidad de urticaria)</b>	<b>29</b>
<b>Anexo 3 (cuestionario CU-Q2oL, calidad de vida)</b>	<b>31</b>

# **MEDICIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON URTICARIA CRÓNICA DEL SERVICIO DE ALERGIA E INMUNOLOGÍA CLÍNICA DEL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA**

## **RESUMEN**

**Introducción:** La urticaria es una enfermedad relativamente frecuente que afecta a personas de toda edad y que se caracteriza por la aparición de placas elevadas, eritematosas, fugaces y pruriginosas que resultan de vasodilatación y aumento de la permeabilidad vascular.

La urticaria crónica no se asocia a mortalidad, sin embargo, tienen una alta morbilidad y llega a ser una de las patologías alérgicas más costosas y desafiantes para los médicos así como para el paciente y sus familiares.

Existen cuestionarios validados específicamente para urticaria crónica y evalúan la calidad de vida y la severidad de la patología (CU-Q2oL y USS) y son importantes ya que permite a los pacientes y médicos evaluar con de manera simple, sensible y con precisión la eficacia de las terapias durante largos períodos de tiempo así como funcionar como un parámetro al inicio de la evaluación del paciente.

**Objetivo General:** Evaluar el grado de afección de la calidad de vida en pacientes con urticaria crónica del servicio de Alergia e Inmunología Clínica del Hospital General de México.

**Objetivos Específicos:** Registrar la severidad de la enfermedad de los pacientes del servicio y determinar como afecta la urticaria crónica la calidad de vida de los pacientes, entender que parte de su calidad de vida es la que esta siendo afectada.

**Material y Métodos:** Estudio observacional, transversal y descriptivo que se realizó en todos los pacientes mayores de 18 años de edad con diagnóstico de urticaria crónica de la consulta externa del servicio de Alergia e Inmunología Clínica del Hospital General de México en un período de enero del 2015 a mayo del 2015. Se incluyeron 68 pacientes, previo consentimiento informado, se aplicó el cuestionario USS de severidad de urticaria y el cuestionario de calidad de vida CU-Q2oL.

**Resultados:** Se estudió un total de 70 pacientes, se eliminaron a 2. La relación mujer: hombre fue 3.3 a 1. El género masculino que presentó urticaria crónica tienen una media de edad de 37 años, y el género femenino con una media de edad de 56 años.

En el cuestionario de severidad de urticaria USS se encontraron a 46 pacientes en el grupo de leve, 20 en el moderado y 2 en el severo, para el cuestionario de calidad de vida (CU-Q2oL) se encontró que a 52 pacientes esta patología afecta un poco su calidad de vida, a 14 moderadamente y a 2 mucho.

**Conclusiones:** La urticaria crónica es una enfermedad con una alta carga para los pacientes y de forma directa o indirecta eleva los costos en salud. La calidad de vida en pacientes con urticaria crónica se ve alterada de diferentes maneras.

**Palabras Clave:** Urticaria Crónica, USS, CU-Q2oL, calidad de vida, severidad

## DESARROLLO DEL PROYECTO

### Antecedentes de Urticaria Crónica

La urticaria afecta sin excepción de personas, de todas edades, es muy común, se caracteriza por la aparición de placas elevadas, eritematosas, fugaces y pruriginosas que resultan de vasodilatación y aumento de la permeabilidad vascular.<sup>1</sup> Las ronchas pueden tener múltiples formas y variar en tamaño desde unos 2 a 3 mm hasta 10 centímetros o más (habones), las lesiones se resuelven en horas sin decoloración residual o cicatriz visible.<sup>2</sup> Figura 1. La característica principal es la activación de las células cebadas que liberan histamina.<sup>3</sup> La urticaria es crónica cuando hay síntomas diarios o casi diarios por más de 6 semanas; las guías de la BSACI (de las siglas en inglés de la sociedad británica de alergia e inmunología clínica) también incluyen pacientes con episodios agudos intermitentes de urticaria con duración de horas o días que recurren en un periodo de meses a años.<sup>4,5</sup>



Figura 1. Placas de edema y eritema fugaces. Foto tomada con permiso de la paciente del Servicio de Alergia e Inmunología Clínica del Hospital General de México.

### Epidemiología

La urticaria afectara a una de cada 5 personas en algún momento de su vida, afecta al 20% de la población general y en su forma crónica afecta al 1%. Aproximadamente el 40% de éstos pacientes presentan un cuadro de urticaria



crónica acompañado de angioedema, principalmente afectando cara, labios, extremidades y genitales.<sup>6</sup> Más común en adultos (con pico promedio entre la 3ra y 5ta décadas de la vida), siendo más afectadas las mujeres (2:1).<sup>4,7</sup>

La urticaria crónica se autolimita en la mayoría de los pacientes, aunque el promedio de duración de la enfermedad es de 2 a 5 años, se ha reportado una remisión del 30 a 50% de los pacientes durante el primer año, pero hasta un quinto de los pacientes persisten con la enfermedad hasta los 5 años, en éste tiempo puede llegar a ocurrir una remisión espontánea en 30 a 55% de los casos.<sup>3,4</sup>

En la consulta externa del servicio de alergia e inmunología clínica del Hospital General de México, ésta patología representa el 7% del total de la consulta, siendo así la tercera causa en ésta institución, predominando mayormente en el género femenino en proporción 3:1. La edad en que más se presenta es entre la segunda a la cuarta década de la vida.<sup>5</sup>

## Clasificación

La urticaria crónica se divide en urticaria inducible (desencadenada por estímulo físico específico) y espontánea (ó idiopática). Tabla 1. La urticaria física tiende a tener una duración más prolongada.<sup>7,8</sup>

TIPO	SUBTIPO	DEFINICIÓN
<b>Urticaria Espontánea</b>	Urticaria espontánea aguda	Ronchas y/o angioedema menor a 6 meses
	Urticaria espontánea crónica	Ronchas y/o angioedema por más de 6 semanas
<b>Urticaria Física</b>	Urticaria de contacto por frío	Factor de provocación: objetos, aire, líquidos y viento frío
	Urticaria por presión tardía	Factor de provocación: presión vertical (ronchas producidas en 3 a 12 horas)
	Urticaria por calor	Factor de provocación: calor localizado
	Urticaria solar	Factor de provocación: rayos UV y/o luz visible
	Urticaria facticia/dermografismo	Factor de provocación: fuerza mecánica de cizallamiento (ronchas que surgen después de 1-5 minutos)
<b>Otros Tipos de Urticaria</b>	Urticaria por vibración/angioedema	Factor de provocación: fuerzas vibratorias
	Urticaria acuagénica	Factor de provocación: contacto con el agua
	Urticaria colinérgica	Provocado por aumento de temperatura corporal: ejercicio físico, comida picante

Urticaria de contacto	Provocado por sustancias colinérgicas: carbacol, metacolina, acetilcolina, pilocarpina, muscarina
Anafilaxia inducida por ejercicio, Urticaria por ejercicio	Provocado por hacer ejercicio físico

Tabla 1. Clasificación de urticaria crónica. Tomado de Zuberbier et al, Allergy 2009: 64: 1417–1426.

La urticaria crónica es idiopática cuando no se identifica un desencadenante específico, y entre algunas etiologías están los medicamentos, infecciones crónicas (virales, *H. pylori*, parasitarias), neoplasias entre otras.<sup>9</sup> En al menos un tercio de las presentaciones idiopáticas, la etiología es autoinmune; se le llama urticaria crónica autoinmune cuando hay una enfermedad autoinmune la que lo desencadena como enfermedades del tejido conectivo, endocrinológicas (tiroideas con o sin hipotiroidismo clínico y terapias hormonales) entre otras.<sup>3,8</sup>

### Fisiopatología

Desde el punto de vista fisiopatológico, se sabe que la degranulación de las células cebadas de la piel, son el evento esencial para el desarrollo de las lesiones en la urticaria, esto por su componente vasoactivo más importante, es la histamina, responsable de la sintomatología (prurito, eritema, edema).<sup>7</sup> Las características histopatológicas de la urticaria crónica es un infiltrado perivascular sin vasculitis o depósitos inmunes, constituido por células CD4<sup>+</sup> con características mixtas de perfil Th1/Th2, monocitos y cantidades variables de células polimorfonucleares, eosinófilos y basófilos que forman un infiltrado de fase tardía.<sup>8</sup> La basopenia periférica y productos de activación de los eosinófilos (proteína básica mayor ó proteína catiónica de eosinófilo) pueden estar presentes, así como moléculas de adhesión (integrinas y selectinas) demostrando activación de células endoteliales.<sup>9</sup>

Se ha observado que además de la histamina hay otras citocinas y factor activador de plaquetas que actúan en la patogénesis de ésta enfermedad.<sup>3</sup> Se ha visto que en pacientes con enfermedad severa presentan niveles elevados de proteína C reactiva (PCR), dímero D y productos que degradan la fibrina (FDP).<sup>10</sup> No solo se asocian a la severidad de urticaria sino que también con su actividad.<sup>10</sup> La degranulación de las células cebadas, es inducida por las citocinas del perfil Th2 y por tanto, los eosinófilos también tienen un papel importante en la patogenia.<sup>10</sup>

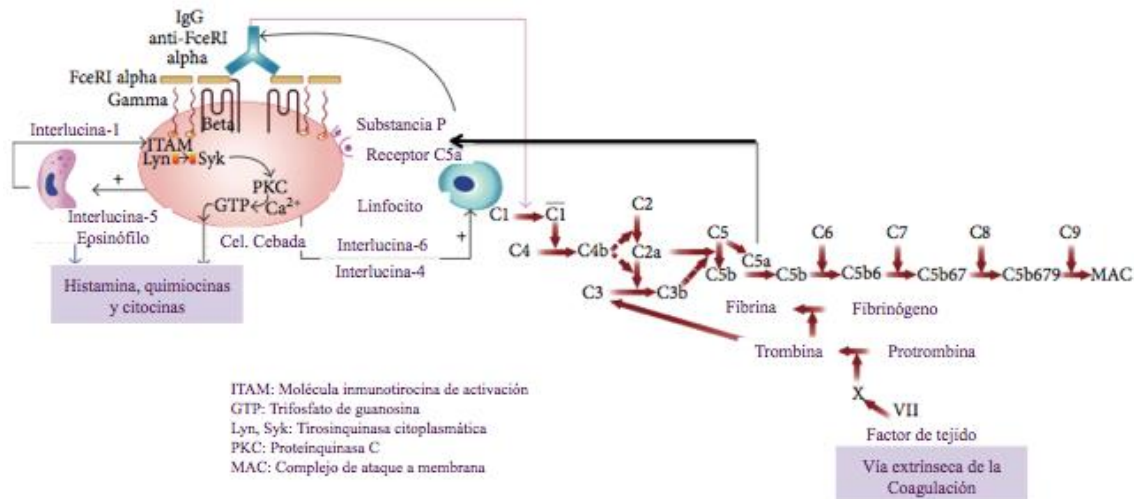


Figura 2. Patogénesis de la urticaria crónica: intercomunicación molecular entre las cascadas autoinmune, complemento y de coagulación. Tomado de Jain S. *Dermatology Research and Practice*. 2014. 2014:1-10.

El estímulo desencadenante y la complejidad de los mecanismos efectores siguen siendo una especulación. Alteraciones numéricas y de comportamiento en los basófilos es acompañado de cambios en la señalización de expresión y función así como estimulación de la vía extrínseca de la coagulación.<sup>11</sup> También es probable que las células cebadas estén involucradas en la patogénesis de la urticaria crónica por mecanismos que se extienden más allá de la estimulación del receptor de alta afinidad de la IgE.<sup>11</sup> Ha ido en aumento el reconocimiento de la urticaria crónica como un desorden inflamatorio mediado inmunemente relacionado a alteración de la red de interleucina – quimiocina consecuente de una desregulación inmune resultante de una inmunidad innata afectada.<sup>11</sup> Es probable que diferentes vías de la patofisiología, en especial, mecanismos inmunológicos autoinmunes, inflamatorios, defectos celulares, coagulación y del sistema del complemento están interrelacionados y no cascadas separadas e independientes, hay comunicación extensa entre ellos con regulación mutua de activación. Actúan en sinergia ó secuencialmente para activar células cebadas con la liberación de los mediadores preformados y/o secreción de moléculas vasoactivas sintetizadas de *Novo* para producir la expresión clínica de la urticaria. (Figura 2).<sup>11</sup>

## Diagnóstico

La urticaria crónica se diagnostica mediante historia clínica, no hay exámenes de gabinete que se realicen de manera rutinaria, solamente los encaminados a una probable etiología, estos se piden a juicio del médico; el diagnóstico se complementa con la exploración física y se puede apoyar con un diario que lleve el paciente, donde anota días, duración de la urticaria así como severidad y probables desencadenantes.<sup>7,9</sup>

Las guías mexicanas de urticaria crónica recomienda en la urticaria espontánea investigar en la historia clínica cinco aspectos en búsqueda de posibles

factores desencadenantes, tomando en cuenta que en la mayoría de los casos no se encontrará ninguna causa específica.<sup>2</sup>

1. Reacciones adversas a medicamentos (en las últimas dos a tres semanas).
2. Infecciones subclínicas: parásitos, virus de Epstein – Barr, hepatitis B y C, exantemas virales, micoplasma, *Helicobacter pylori*.
3. Alimentos:
  - a. Intolerancia: alimentos ricos en histamina y liberadores de histamina (condimentos, aditivos).
  - b. Alergia: relación repetitiva entre ingestión – síntomas en minutos – horas.
4. Factores emocionales, laborales, personales, familiares que actúan como desencadenantes, pero no son la causa.
5. Otros: factores específicos según el área de residencia, área laboral y del cuerpo afectado.<sup>2</sup>

A pesar de que la evidencia apoya que los resultados en estudios de laboratorio raramente son anormales, se ha recomendado en las guías internacionales que se pueden hacer estudios limitados como una biometría hemática completa con diferencial para abordar eosinofilia, proteína C reactiva o velocidad de sedimentación globular para identificar riesgo de enfermedad autoinmune coexistente y medición de hormona estimulante de tiroides (TSH), aunque si el paciente no tiene síntomas sería raro que éstos salieran alterados.<sup>1</sup>

En urticaria crónica inducible se pueden hacer pruebas de provocación específicas como cubo de hielo, dermatografismo, etc. para confirmar el factor desencadenante.<sup>2</sup>

Una biopsia de piel como parte del abordaje diagnóstico se recomienda en pacientes con habones o ronchas que tarden más de 24 horas en desaparecer, que dejen hiperpigmentación residual, que produzcan dolor y no prurito o que se acompañen de síntomas sistémicos para descartar un proceso vasculítico.<sup>2</sup>

## **Evaluación de la calidad de vida en urticaria crónica**

La urticaria crónica no se asocia a mortalidad, sin embargo, tienen una alta morbilidad y llega a ser una de las patologías alérgicas más costosas y desafiantes para los médicos así como para el paciente y sus familiares.<sup>3</sup> El paciente con esta patología, presenta una disminución muy importante de su calidad de vida, afecta su vida social así como las actividades de su vida cotidiana presentando un deterioro importante de su función física incluyendo alteración importante en su salud psicológica, a pesar de llevar a cabo el tratamiento médico indicado y recomendado por las guías clínicas. Se ha comparado que esta patología afecta la disminución de la calidad de vida y la severidad de deteriorar al paciente como lo haría en una persona que padezca cardiopatía isquémica.<sup>5</sup>

La calidad de vida en pacientes con urticaria crónica se ve alterada de diferentes maneras y determinada por trastornos mentales paralelos.<sup>12</sup> La

urticaria crónica es una enfermedad con una alta carga para los pacientes y de forma directa o indirecta eleva los costos en salud.<sup>13</sup> Ella y otras formas crónicas de urticaria no solamente causan disminución de la calidad de vida sino que además afectan el desenvolvimiento en el trabajo y en la escuela y forman parte del grupo de las enfermedades alérgicas graves. Es la enfermedad con mayor impacto en la calidad de vida y la que requiere más visitas a los servicios de urgencias.<sup>12</sup>

Los pacientes con urticaria crónica padecen de forma diaria ronchas e hinchazones por todo el cuerpo, afectando también a la cara, labios y párpados. Además de la molestia física y estética, los pacientes sufren de prurito generalizado que interfiere el descanso nocturno, originando una enorme incapacidad para llevar a cabo las tareas de su día a día, son pacientes incomprendidos y se les dedica poco esfuerzo a la investigación porque se percibe como una enfermedad menos importante.<sup>13</sup>

La percepción de la calidad de vida para los pacientes con urticaria es muy baja, en gran parte, ello se debe a factores como deterioro del aspecto físico (lesiones cutáneas visibles), alteraciones en su vida social y diaria (falta de sueño, etc.), duración de sus síntomas y la falta de una causa conocida. En este caso, la falta de un diagnóstico correcto les lleva a buscar una solución a su afección recurriendo a múltiples médicos: de asistencia primaria, servicios de urgencia, dermatólogos, alergólogos y, en ocasiones a medicinas alternativas.<sup>14</sup>

Restricciones dietéticas, reacciones emocionales y la calidad del sueño son las principales zonas afectadas, con más impacto que el sufrimiento físico. Otros aspectos asociados con urticaria crónica, como problemas en la dieta, la angustia y el sueño emocional, puede ser más importante para los pacientes que las físicas, y las investigaciones y los médicos deben dar la atención necesaria a ellos, y para otros aspectos de la enfermedad, en el manejo de esta enfermedad. A pesar de que usualmente no pone en riesgo la vida, la urticaria crónica afecta en forma considerable la calidad de vida de quien la padece, produciendo insatisfacción, ansiedad, pérdida de la autoestima, depresión, trastornos del sueño, incapacidad para el desarrollo de tareas productivas y/o educativas, con su correspondiente impacto en los denominados “costos intangibles” de las enfermedades crónicas. Los pacientes con urticaria tienen varias razones para tener una mala calidad de vida (CdV). La intensidad de prurito y la densidad involucrada comprometen el estilo de vida de un paciente, y agravan los factores de estrés que afectan las condiciones físicas y psiquiátricas. La carga de la enfermedad es importante, no sólo en los costos por visitas al médico, sino también los gastos de pruebas de laboratorio y medicamentos innecesarios.<sup>14,22</sup>

Se recomienda que se use un instrumento validado (Urticaria Severity Score -USS) para medir la severidad de la enfermedad en pacientes con urticaria al momento de la primera consulta. Y que también se use el mismo instrumento para medir la severidad de la enfermedad en pacientes con urticaria en tratamiento en consultas subsecuentes.<sup>15</sup>

En el interrogatorio clínico se debe preguntar al paciente sobre el nivel de malestar físico que sufre, si presenta alguna restricción para realizar sus actividades, que tanto estrés le provoca la enfermedad, si se siente nervioso, enfadado, incapaz de controlar las cosas importantes de su vida, que no es capaz de terminar lo que debe hacer, que las cosas se salen de control, dificultad para superar dificultades, etc. Todas las preguntas que el médico considere necesarias para determinar el grado de afectación de la calidad de vida deberán incluirse en la consulta, así como aquellas referentes a los efectos secundarios del tratamiento en caso de que ya esté tomando alguno. La evaluación de la calidad de vida del paciente es una herramienta muy útil a la hora de determinar el tratamiento que deberá seguirse en cada caso.<sup>1,2,6</sup>

Los cuestionarios que evalúan la calidad de vida de un paciente sirven para documentar los beneficios de las terapias.<sup>8</sup> Documentar objetivamente los cambios que son importantes para los pacientes con urticaria permite a los pacientes y médicos evaluar con precisión la eficacia de las terapias durante largos períodos de tiempo.<sup>8</sup> Las encuestas específicas que abordan la urticaria (CU-Q2oL y USS) permiten evaluaciones simplificadas y sensibles para los pacientes con la condición correspondiente.<sup>15, 16, 17</sup> Los componentes comunes de los estudios pertinentes evalúan no sólo la intensidad del prurito y habones, sino también la influencia en el sueño, las relaciones interpersonales y las apariencias.<sup>17</sup> Al considerar los aspectos más importantes de varias encuestas, se proporciona un ejemplo de un estudio que se centra en la percepción de cómo su urticaria afecta la calidad de vida del paciente.<sup>17</sup>

La correcta evaluación de la calidad de vida del paciente puede resultar en indicadores de resultado, como la disminución de la morbilidad y la mejoría de la calidad de vida de pacientes con urticaria, y en indicadores de proceso, como la disminución de costos de diagnóstico e ingresos hospitalarios y atención en urgencias por urticaria.<sup>18</sup>

Debido a todo esto se recomienda que se le dedique el tiempo necesario a la evaluación del nivel de afección en la calidad de vida en los pacientes con urticaria crónica.<sup>18</sup> Se debe ser muy meticuloso en la primera consulta, haciendo todas las preguntas y aclaraciones que se consideren pertinentes para establecer un nivel lo más real posible de la afectación en la calidad de vida.<sup>13</sup> En consultas subsecuentes, también se deberá hacer toda la investigación que se requiera para así estar en posibilidad de adecuar, cambiar o ajustar los tratamientos. También deberán considerarse y evaluarse los efectos secundarios de los medicamentos prescritos y en qué forma estos representan a su vez una alteración de las actividades cotidianas, influyendo en la calidad de vida.<sup>19</sup> Nadie merece vivir mal cuando existen los medios diagnósticos y terapéuticos para evitarlo.<sup>18</sup>

## **Tratamiento**

Para el manejo de la urticaria crónica se aconseja primero establecer la severidad de la urticaria crónica así como tratamiento previo, identificar el desencadenante, educar al paciente sobre evitar los desencadenantes y factores

físicos relevantes y educar sobre los cuidados de la piel.<sup>2</sup> También hay que educar al paciente y a la familia sobre esta patología y su pronóstico, evitando así que cambie de médico y lleve a cabo su tratamiento, llegando a un mejor control.<sup>4</sup> El tratamiento médico se estadifica en pasos, para ir progresando el manejo, en cada paso se debe evaluar al paciente sobre tolerancia y efectividad del tratamiento. Ya que se haya llegado a un buen control, se puede bajar de paso (figura 3).<sup>13</sup>

Paso 1 monoterapia con antihistamínicos H1 no sedantes (segunda generación); paso 2 se recomienda uno de los siguientes: aumentar la dosis de antihistamínico, agregar un segundo antihistamínico, agregar un agonista de H2, agregar antagonista de leucotrienos o agregar un antihistamínico de primera generación por las noches; Paso 3 progresar al dosis de antihistamínicos potentes (doxepina, hidroxizina) según tolere el paciente; paso 4 agregar un agente alternativo de 2da línea (omalizumab o ciclosporina, dosis bajas de esteroides, biológicos o inmunosupresores).<sup>3,9</sup>

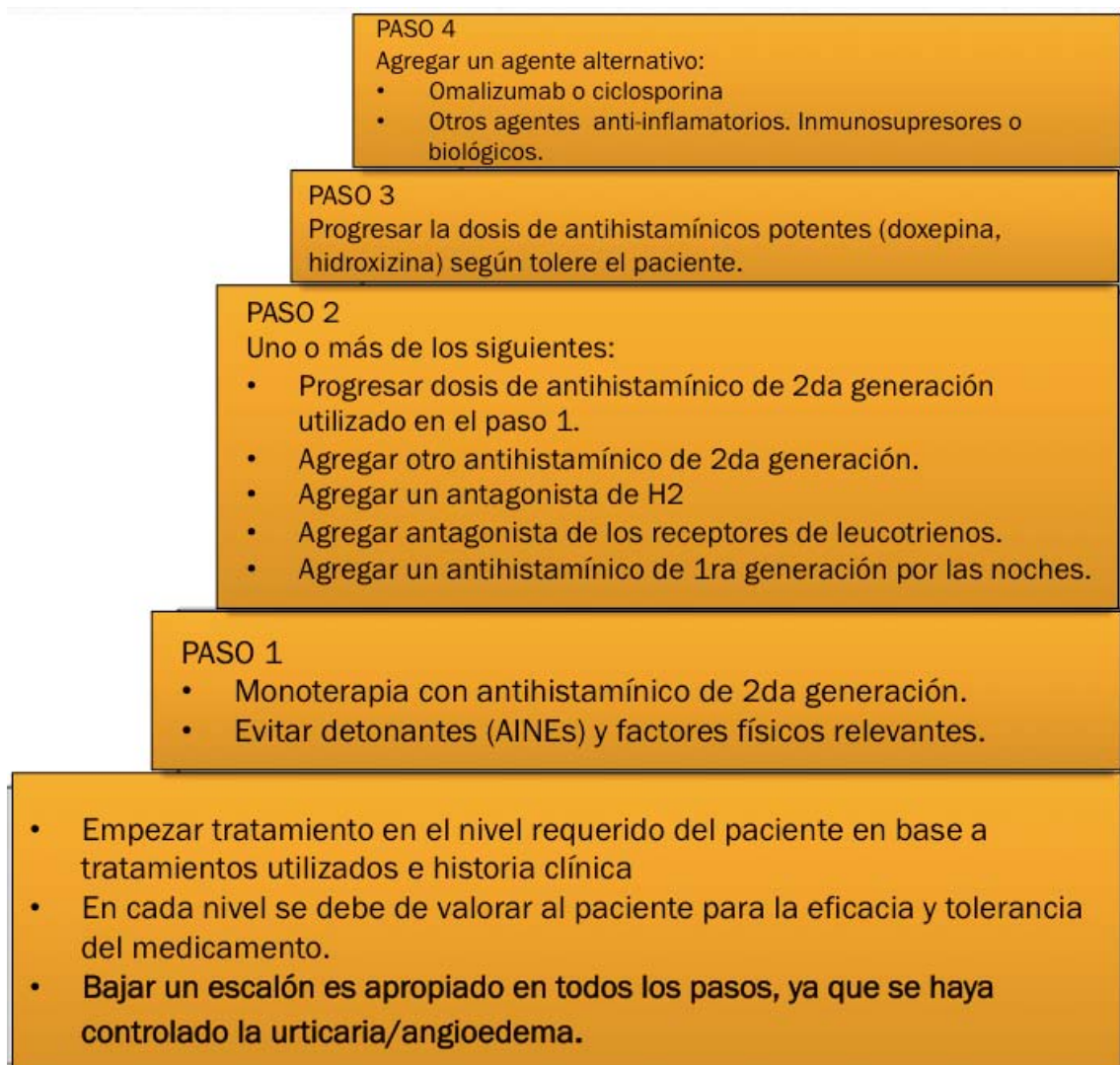


Figura 3. Tratamiento por pasos de la Urticaria Crónica. Tomado de Bernstein JA et al. J Allergy Clin Immunol. 2014. 133: 1270-7

## **Planteamiento del Problema**

La urticaria crónica es un padecimiento que afecta a 0.5 a 1% de la población general reduciendo significativamente su calidad de vida, se describe como tratamiento el uso de antihistamínicos produciendo mejoría en algunos de los casos. La urticaria crónica idiopática tiene un buen pronóstico, sin mortalidad, sin embargo afecta la calidad de vida de manera muy importante y esto puede durar hasta más de 5 años. En el servicio de alergia e inmunología clínica del Hospital General de México, la urticaria crónica es uno de los padecimientos más frecuentes de consulta, por lo que se decide valorar que tanto se está afectando la calidad de vida de debido a esta patología en nuestros pacientes. Es decir, determinar el grado de afección de la UC sobre la calidad de vida de los pacientes que acuden a consulta a nuestro servicio.

## **Justificación**

Debido a la cantidad de pacientes mayores de 18 años que le damos tratamiento y seguimiento con diagnóstico de urticaria crónica se decide cuestionar a éstos de su calidad de vida aunada a ésta patología por lo que se aplicara el cuestionario específico para urticaria crónica de calidad de vida, así como el cuestionario de severidad de urticaria.

Teniendo en cuenta la cantidad de pacientes que padecen ésta importante enfermedad en el servicio de alergia e inmunología clínica del Hospital General de México, y teniendo un mayor entendimiento de cómo se ve afectada su vida por la patología con el uso de los cuestionarios de calidad, podremos actuar de manera más integral en éstos pacientes, mejorando su pronóstico.

## **Hipótesis**

Si la urticaria crónica deteriora la calidad de vida de los pacientes, entonces al aplicar cuestionario de calidad de vida valoraremos los niveles de calidad de vida en los pacientes evaluados.

## **Objetivos**

### **General**

- Conocer la problemática en la calidad de vida afectada por urticaria crónica de los pacientes del servicio de alergia e inmunología clínica del Hospital General de México.

### **Específicos**

- Registrar la severidad de la enfermedad de los pacientes del servicio



- Determinar como afecta la urticaria crónica la calidad de vida de los pacientes, entender que parte de su calidad de vida es la que esta siendo afectada

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

### **Metodología**

#### *Tipo y diseño del estudio*

Estudio observacional, transversal y descriptivo.

### **Población y tamaño de muestra**

Es un estudio observacional, descriptivo y transversal por lo que se incluyó a todos los pacientes mayores de 18 años de edad con diagnóstico de urticaria crónica que se valoraron en la consulta externa del servicio de Alergia e Inmunología Clínica del Hospital General de México en un período de enero del 2015 a mayo del 2015.

Se calculó que de acuerdo al número de consultas que se recibe en el servicio de Alergia e Inmunología Clínica del Hospital General de México, con diagnóstico de urticaria crónica, el tamaño de muestra corresponde a 61 pacientes, muestra estadísticamente significativa, seleccionando a todos los pacientes que acudían a consulta y que cumplían criterios de inclusión.

### **Criterios de inclusión, exclusión y eliminación**

#### **De inclusión**

- Que firmen el consentimiento informado
- Pacientes con diagnóstico de urticaria crónica en su expediente clínico
- Ambos géneros
- Mayores de 18 años

#### **De exclusión**

-Pacientes con urticaria aguda o cualquier otro diagnóstico diferencial dermatológico.

#### **De eliminación**

- Pacientes que no proporcionen la información necesaria
- Decisión del paciente para retirarse del estudio

## VARIABLES del estudio

VARIABLE	DEFINICIÓN	TIPO	UNIDADES
<b>CU-Q2oL</b>	Instrumento que valora la calidad de vida en pacientes con urticaria crónica. <sup>17</sup>	Cuantitativa	0 – 100
<b>Género</b>	Condición orgánica, femenino o masculino de las personas. <sup>20</sup>	Descriptiva	Femenino Masculino
<b>Escolaridad</b>	Conjunto de cursos que se deben de seguir para completar cierto nivel académico. <sup>20</sup>	Cuantitativa	Analfabeta Primaria Secundaria Bachillerat o Profesional
<b>Ocupación</b>	Trabajo, empleo u oficio que impide emplear el tiempo en otra cosa. <sup>20</sup>	Descriptiva	Mencionar cual
<b>IgE sérica total</b>	Se tomará del expediente del resultado que esté presente desde que se haya hecho el diagnóstico de urticaria crónica.	Cuantitativa	UI/ml
<b>USS</b>	Instrumento que valora la severidad de la urticaria crónica. <sup>15</sup>	Cuantitativa	0 – 93
<b>Edad</b>	Cantidad de años que tiene el paciente el día de la consulta. <sup>20</sup>	Cuantitativa	Años 18 años en adelante
<b>Eosinófilos absolutos</b>	Tipo de glóbulo blanco que entre sus funciones se encuentra la de favorecer inflamación así como importante rol en alergia Son absolutos cuando se multiplica el valor relativo por el total de glóbulos blancos. <sup>21</sup>	Cuantitativa	MM <sup>3</sup>

## Metodología del Estudio

Previo consentimiento informado (anexo1), se incluyeron a todos los pacientes mayores de 18 años, de ambos géneros que tengan diagnóstico de urticaria crónica del servicio de Alergia e Inmunología Clínica del Hospital General de México, posterior a esto se procedió a realizar un cuestionario de calidad de vida, CU-Q2oL (anexo 2) y un segundo cuestionario de escala de severidad de

urticaria, USS (anexo 3), los cuales se aplicaron a los pacientes durante su consulta médica.

El USS, por sus siglas en ingles, escala de severidad de urticaria, valora la urticaria crónica, autorizado para su uso por el Dr. Jariwala (creador del instrumento), el cuestionario consta de 12 preguntas cada una con 7 opciones de respuesta, 2 de las preguntas reflejan áreas del cuerpo que manifiesten síntomas, una pregunta sobre cantidad de esteroides orales utilizados vale el doble de puntos (asumiendo que su uso refleja un aumento en la severidad de la enfermedad) lo que da una puntuación máxima de 93 puntos con un mínimo de 0, puntuaciones altas corroboran con mayor severidad de los síntomas.<sup>15</sup>

CU-Q20L, por sus siglas en ingles es el cuestionario sobre la calidad de vida en casos de urticaria crónica, fue autorizado para su uso por el Dr. Canónica (creador del instrumento), el cuestionario consta de 23 ítems, que se dividen en 6 categorías; prurito, edema, actividades, sueño, limitaciones y aspecto/imagen, valora las 2 semanas previas de que se aplique el cuestionario y las puntuaciones varían de 0 (para nada) a 4 (mucho o muchísimo), se transforman en una escala de 0 a 100 en el que las puntuaciones más altas significan peor calidad de vida.<sup>16,17</sup>

### **Cálculo del tamaño de muestra**

Se desea conocer la problemática en la calidad de vida afectada por urticaria crónica de los pacientes del servicio de alergia e inmunología clínica del Hospital General de México, con una nivel de confianza  $\alpha$  del 90%, una precisión  $\delta$  del 5% y una proporción del 6%.

Se calcula para estimar una proporción con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{z^2 (PQ)}{d^2}$$

Donde:

n = Tamaño de muestra

z = Es el valor de la desviación normal, igual a 1.28 para un nivel de confianza del 90%.

P = Prevalencia de la característica en la población

Q = 1 - P

d = Precisión.

Reemplazando en la fórmula se obtiene una n=61. Recalculamos con un a proporción esperada de pérdidas del 10%, la muestra ajustada a las pérdidas resultó una n de 68.

## Análisis estadístico

Se utilizó estadística descriptiva, analizando las variables del estudio así como cada pregunta de los cuestionarios, esto en un hospital de tercer nivel de la secretaria de salud, en el servicio de Alergia e Inmunología Clínica. Se compararon todas las respuestas y en base a éstas se formaron una descripción detallada de la severidad de la urticaria crónica y su afectación en calidad de vida para los pacientes, así como con ayuda de las variables se formaron perfiles de cada paciente. Se llegó a una conclusión en concreto para poder ayudar a nuestros pacientes a mejorar sabiendo con precisión que es lo que en ellos esté empeorando su enfermedad.

## Cronograma de Actividades

	Feb 2015	Mar 2015	Abr 2015	Mayo 2015	Junio 2015	Julio 2015	Agosto 2015
Elaboración de documento y recolección de Bibliografía							
Sometimiento y Probable Aprobación							
Recolección de Datos							
Análisis de Datos							
Presentación de Resultados							
Publicación de Documento							

## Aspectos éticos y de bioseguridad

Según el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, Artículo N° 17, ésta investigación se considera sin riesgo ya que sólo implica la recolección de datos y el análisis prospectivo de los cuestionarios utilizados en la consulta médica, no se utilizan nombres de los pacientes durante la recolección de datos, y se recabo consentimiento informado firmado de todos los pacientes que participaron en el estudio, se les asignó un

número consecutivo para salvaguardar su integridad y mantener la confidencialidad; además toda la información recolectada se guardó en una Laptop bajo llave con clave que sólo el investigador principal tiene acceso a ella.

## Resultados









Se incluyeron a un total de 70 pacientes con diagnóstico de urticaria crónica, edad promedio de 39 años, se entrevistaron a 16 pacientes del género masculino y 54 del género femenino teniendo así una relación 3.3 a 1. El género masculino que presentó urticaria crónica tienen una media de edad de 37 años, y el género femenino con una media de edad de 56 años.

Se excluyeron a 2 pacientes del estudio ya que no reunieron criterios de inclusión, por lo que se estudiaron a 68 pacientes.

De los 68 pacientes 1 sabía leer y escribir, pero no fue a la escuela, los demás en cuanto a escolaridad, 10 terminaron la primaria, 15 la secundaria, 11 el bachillerato, 6 cursaron una carrera técnica y 25 una licenciatura.

ESTUDIOS	CANTIDAD DE PACIENTES	%
Sin escuela	1	1.47
Primaria	10	14.7
Secundaria	15	22.05
Bachillerato	11	16.17
	6	8.82
Licenciatura	25	36.76

Se encontró que en la variable de ocupación en su gran mayoría se dedican al hogar (22), seguido por 17 pacientes que son empleados (desde oficinistas, empleadas domésticas, secretarias, intendencia y supervisora de operaciones en un restaurant), 10 de los pacientes trabajan por su cuenta como negocio propio (cantantes, fotógrafo, músicos, odontólogos, abogada), 9 estudiantes, 4 comerciantes, 3 mecánicos, 2 que se dedican a la agricultura y 1 que está desempleado.

OCUPACION	CANTIDAD DE PACIENTES	%
Hogar		32.35
empleados		25
Negocio propio		14.70
estudiantes		13.23
comerciantes		5.88
mecánicos		4.41
Agricultura		2.94
desempleado		1.47

Los niveles séricos de IgE en los pacientes que lo tenían registrado en su expediente clínico fueron 54, con rango de >5 hasta 1400 UI/ml, siendo el promedio un valor de IgE sérica total de 219 UI/ml. Para los eosinófilos absolutos se incluyeron 62 pacientes teniendo un rango de 0 a 3900 mm<sup>3</sup> y un promedio de 278 mm<sup>3</sup>.

Se dividió en los dos cuestionario a los pacientes en tres grupos, para el cuestionario de severidad de urticaria USS en leve (0 a 30 puntos), moderado (31 a 61 puntos) o severo (62 a 93 puntos) y para el cuestionario de calidad de vida CU-Q20L en poco (0 a 30 puntos), moderado (31 a 63 puntos) y mucho (64 a 100 puntos).

Para el cuestionario de severidad de urticaria USS se encontraron a 46 pacientes en el grupo de leve, 20 en el moderado y 2 en el severo (tabla 2); los pacientes que presentaron una enfermedad severa fueron una mujer de 32 años que termino secundaria y trabaja de intendencia en una escuela, y el otro paciente fue un hombre de 30 años con escolaridad de licenciatura y quien es agricultor.

SEVERIDAD DE URTICARIA	n	%
Leve	46	67.64
Moderado	20	29.41
severo	2	2.94

Tabla2. Resultados del cuestionario USS de severidad de urticaria.

Siguiendo con el cuestionario de severidad de urticaria USS resaltan dos preguntas. La primera referente a las partes del cuerpo que presentan ronchas o picazón donde el número mayor de pacientes (9.52%) refieren afectación en tres partes del cuerpo seguido de aquellos (7.48%) que refieren afectación en todas las

partes del cuerpo al igual que los que refieren afectación en cuatro partes del cuerpo (7.48%). La segunda pregunta acerca de la cantidad y tipo de pastillas que toman los pacientes al día, el mayor porcentaje representa a aquellos pacientes que toman una tableta de antihistamínicos al día (18%), y solo el 5% requirió esteroides para su control.

En el cuestionario de calidad de vida (CU-Q<sub>20</sub>L) en los 68 pacientes se encontraron que a 52 pacientes esta patología afecta solo un poco su calidad de vida, a 14 moderadamente y a 2 mucho (tabla 3) que el masculino de 30 años agricultor con urticaria crónica severa es uno de ellos, y la otra paciente es una femenina de 38 años de edad con escolaridad secundaria, dedicada al hogar y quien presenta en la escala de severidad de urticaria una patología moderada.

AFECCIÓN SOBRE LA CALIDAD DE VIDA	n	%
Poco	52	76.47
Moderadamente	14	20.58
Mucho	2	2.94

Tabla 3. Resultados del cuestionario de calidad de vida CU-Q<sub>20</sub>L.

En el cuestionario sobre la calidad de vida los pacientes mostraron los índices más altos en afectación limitándose al escoger los alimentos (9.52%); sentirse cansado durante el día porque en la noche no descansa (6.12%) y sentirse bajo de moral (5.44%).

## Discusión

Es muy evidente que en todos los ensayos, guías o reportes sobre esta enfermedad se menciona la relación de la severidad del padecimiento con el deterioro de la calidad de vida.

Weller y asociados han observado que los pacientes con urticaria crónica muy frecuentemente no son diagnosticados ni tratados apropiadamente y las guías establecen que los médicos deben tener como finalidad proveer un completo alivio de los síntomas.<sup>22</sup>

La urticaria crónica es una de las condiciones alérgicas más costosas que afectan tanto a los médicos como a los pacientes y sus familias. Ben-Shoshan y asociados sugieren que los factores psicosociales contribuyen de manera importante en el desarrollo y exacerbación de la urticaria crónica.<sup>6</sup> Es necesario hacer una investigación más profunda para establecer acertadamente la contribución de los factores psicosociales a la patogénesis y exacerbación de la

urticaria crónica, así como explorar el posible beneficio de las intervenciones de comportamiento en el desarrollo y en las estrategias de manejo del padecimiento.<sup>6</sup>

Para la evaluación y diagnóstico de la urticaria crónica se recomienda tomar en cuenta los resultados reportados por los pacientes. Para ello Baiardini y asociados sugieren utilizar instrumentos validados como el cuestionario de calidad de vida CU-Q2oL que se refiere específicamente a la calidad de vida.<sup>16</sup> Estos instrumentos determinan el impacto de la actividad de la enfermedad, así como los cambios en la severidad de la enfermedad, incluyendo aquellos que resultan en respuesta al tratamiento.<sup>14</sup> Aunque la calidad de vida en pacientes con urticaria crónica ha sido medida con diversas herramientas, los instrumentos específicos para dermatología resultan particularmente útiles. El cuestionario de calidad de vida CU-Q2oL es un instrumento específico único que ha demostrado ser muy superior a los instrumentos no específicos, cuando se trata de medir el impacto que esta enfermedad tiene en los pacientes.<sup>19</sup>

Al diagnosticarse la urticaria crónica en cualquier paciente deberán entonces utilizarse todos los instrumentos necesarios para evaluar la calidad de vida del mismo y determinar el grado de severidad de afectación que este padecimiento provoca en el paciente. Exhaustivas encuestas y cuestionarios deberán aplicarse para lograr obtener una idea más clara del padecimiento y sus implicaciones reales.

Con la aplicación de los resultados en la práctica diaria se mejora y estandariza el manejo de archivo médico y el cuidado del paciente; además de ahorrar tiempo valioso del médico.<sup>18</sup>

Aguilar-Hinojosa y asociados establecen que es importante evaluar la severidad de la urticaria crónica en los pacientes porque al disminuirla en su severidad con tratamiento médico adecuado, mejora la calidad de vida.<sup>23</sup>

Esto nos deja claro que los resultados de los estudios y observaciones hechas por diferentes médicos y especialistas no difiere de los resultados obtenidos en nuestra investigación, es decir, se muestra una relación inversamente proporcional entre la calidad de vida y la severidad de la urticaria crónica. A mayor severidad del padecimiento, menor será la calidad de vida del paciente.

## **Conclusiones**

La urticaria crónica es una enfermedad con una alta carga para los pacientes y de forma directa o indirecta eleva los costos en salud. La calidad de vida en pacientes con urticaria crónica se ve alterada de diferentes maneras.

Se recomienda que se use un instrumento validado de preferencia para medir la severidad de la enfermedad en pacientes con urticaria al momento de la primera consulta, y que también se use un instrumento validado de preferencia el mismo utilizado al inicio de la evaluación para medir la severidad de la enfermedad en pacientes con urticaria en tratamiento en consultas subsecuentes.



Las encuestas específicas que abordan la urticaria (cuestionario de calidad de vida CU-Q2oL y escala de severidad de urticaria USS) permiten evaluaciones simplificadas y sensibles para los pacientes con la condición correspondiente.

Aunque los resultados de nuestro estudio muestran que en los pacientes que acuden a nuestra unidad, es mucho mayor el número de personas que admiten una alteración leve de su calidad de vida debido a la urticaria crónica, que aquellos que la perciben como moderada o severo, llamando la atención que la mayor afectación es la resultante de tener que limitar su alimentación; sigue siendo de gran importancia la medición de la afectación, así como la adecuación de los tratamientos a seguir.

La importancia de evaluar la calidad de vida de los pacientes resulta entonces muy evidente, ya que una vez determinada la severidad de la afectación pueden establecerse las adecuaciones que se requieren en cada caso para lograr el completo alivio de los síntomas y por ende el mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes con urticaria crónica.

## Referencias

1. Adkinson NFJr, Bochner BS, Burks W et al. Middleton's Allergy Principles & Practice. Elsevier, 8<sup>th</sup> edition, 2014, Chapter 36 p. 575-583.
2. Larenas-Linnemann D, Medina-Ávalos M, Ortega-Martell JA et al. Guía Mexicana para el Diagnóstico y el Tratamiento de la Urticaria. Revista Alergia México. 2014. 61(2):S119-S181.
3. Powell RJ, Du Toit GL, Siddique N et al. BSACI Guidelines for the Management of Chronic Urticaria and Angioedema. Clinical and Experimental Allergy. 2009. 37; 631-650.
4. Zuberbier T, Aberer W, Asero A et al. The EAACI/GA2LEN/EDF/WAO Guideline for the definition, classification, diagnosis, and management of urticarial: the 2013 revision and update. Allergy. 2014. 69: 868-887.
5. Cariño-Cartagena D, Velasco-Medina A, Fernández de Córdova-Aguirre J, Arroyo-Cruz M, Velázquez-Samano G. Descriptive study of urticaria and angioedema in Allergy and Immunology Department of Hospital General de Mexico Dr. Eduardo Liceaga. Ann Allergy Asthma Immunol 2013;111:349.
6. Zuberbier et al, EAACI/GA<sup>2</sup>LEN/EDF/WAO guideline: definition, classification and diagnosis of urticaria; Allergy 2009; 64: 1417-1426.
7. Ben-Shoshan M, Blinderman I and Raz A. Psychosocial Factors and Chronic Spontaneous Urticaria: A Systematic Review. Allergy. 2013. 68: 131-141.
8. Jáuregui I, Ortiz de Frutos FJ, Ferrer M et al. Assessment of Severity and Quality of Life in Chronic Urticaria. J Investing Allergol Clin Immunol 2014. 24(2): 80-86.
9. Bernstein JA et al. The Diagnosis and Management of Acute and Chronic Urticaria: 2014 Update. J Allergy Clin Immunol. 2014. 133: 1270-7.
10. Takahagi S, Mihara S, Iwamoto K et al. Coagulation/Fibrinolysis and Inflammation Markers are Associated with Disease Activity in Patients with Chronic Urticaria. Allergy. 2010 65: 649-656.
11. Jain S. Pathogenesis of chronic urticaria: an overview. Dermatology Research and Practice. 2014. 2014:1-10.
12. O'Donnell B. Urticaria: Impact on quality of life and economic cost. Immunol Allergy Clin N Am. 2014. 34: 89-104.
13. Magen E, Mishal J, Menach S. Clinical and Laboratory Features of Chronic Idiopathic Urticaria in the Elderly. International Journal of Dermatology. 2013. 52: 1387-1391.
14. Cavariani Silveiras MR, Parise Fortes MR, Amante Miot H. Quality of life in chronic urticarial: a survey at a public university outpatient clinic, Botucatu (Brazil). Rev Assoc Med Bras. 2011. 57(5): 565-569.
15. Jariwala SP, Moday H, de Asis ML et al. The Urticaria Severity Score: A Sensitive Questionnaire/Index for Monitoring Response to Therapy in Patients with Chronic Urticaria. Ann Allergy Asthma Immunol. 2009; 475-482.
16. Baiardini I, Pasquali M, Braido F et al. A New Tool to Evaluate the Impact of Chronic Urticaria on Quality of Life: Chronic urticaria Quality of Life Questionnaire CU-Q<sub>20</sub>L. Allergy. 2005. 60: 1073-1078.
17. Valero A, Herdman M, Bartra J et al. Adaptation and Validation of the Spanish Version of the Chronic Urticaria Quality of Life Questionnaire CU-Q<sub>20</sub>L. J Investing Allergol Clin immunol. 2008. 18: 426-432.

18. Maurer M, Ortonne J-P, Zuberbier T. Chronic Urticaria: a patient survey on quality – of – life, treatment usage and doctor – patient relation. 2009. *Allergy*. 64: 581-588.
19. Baiardini I, Braido F, Bindslev-Jensen C et al. Recommendations for assessing patient – reported outcomes and health – related quality of life in patients with urticarial: a GA<sup>2</sup>LEN taskforce position paper. *Allergy*. 2011. 66: 840-844.
20. Diccionario de la real academia española [En línea] España:23<sup>a</sup> edición [18 de julio de 2015] <http://lema.rae.es/drae/>.
21. Clínica Mayo: síntomas eosinofilia [En línea] Estados Unidos de Norte América: 2014 [18 de Julio de 2015] <http://www.mayoclinic.org/symptoms/eosinophilia/basics/definition/sym-20050752>.
22. Weller K, Zuberbier T and Maurer M. Clinically relevant outcome measures for assessing disease activity, disease control and quality of life impairment in patients with chronic spontaneous urticarial and recurrent angioedema. *Current Opinion Allergy*. 2015. 15(3): 220-226.
23. Aguilar-Hinojosa, Segura-Méndez NH, Lugo-Reyes SO. Correlación de la gravedad de urticaria crónica y calidad de vida. *Alergia México*. 2012. 59(4): 180-186.

## **Anexos**

### **Anexo 1**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Título del protocolo: "Medición de la Calidad de Vida en Pacientes con Urticaria Crónica del Servicio de Alergia e Inmunología Clínica del Hospital General de México"**

Investigador principal: **Dra. Sofía González Flores**

Sede donde se realizará el estudio: **Servicio de Alergia e Inmunología clínica del Hospital General de México.**

El proyecto de investigación corresponde a: **Investigación con riesgo mínimo**

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación médica. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con absoluta libertad para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto.

Una vez que haya comprendido el estudio y si usted desea participar, entonces se le pedirá que firme esta forma de consentimiento.

#### **I. Justificación y objetivos del estudio**

La urticaria es una patología que tiene múltiples desencadenantes y puede afectar la calidad de vida, queremos valorar que tanto la afecta.

A usted se le está invitando a participar en un estudio de investigación que tiene como objetivos el determinar también si la severidad de los síntomas se asocia al deterioro de calidad de vida.

#### **II. Procedimientos**

En caso de que acepte participar en el estudio se le realizarán algunas preguntas sobre usted, sus antecedentes médicos y exploración física. Se le realizarán unos cuestionarios especiales enfocados a la urticaria y la calidad de vida.

#### **- Beneficios del estudio**

Con este estudio se espera tener un mejor conocimiento de la patología mencionada y su relación con el deterioro de calidad de vida, para así llegar a un mejor manejo médico.

#### **III. Libertad de retirar su consentimiento**

Su decisión de participar en el estudio es completamente voluntaria y usted puede retirarse del mismo en el momento que lo desee, respetando su decisión y sin que esto afecte su atención subsecuente en este servicio.

#### **IV. Privacidad**

La información obtenida en este estudio, utilizada para la identificación de cada paciente, será mantenida con estricta confidencialidad por el investigador.

Si considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación, puede, si así lo desea, firmar la Carta de Consentimiento Informado.

**Título del protocolo: "Medición de la Calidad de Vida en Pacientes con Urticaria Crónica del Servicio de Alergia e Inmunología Clínica del Hospital General de México"**

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, \_\_\_\_\_ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación.

\_\_\_\_\_  
Firma del participante o representante legal

\_\_\_\_\_  
Teléfono del participante

\_\_\_\_\_  
Nombre del testigo

\_\_\_\_\_  
Firma del testigo

En caso de dudas o de requerir información adicional en relación con el proyecto de investigación, usted puede contactar a la Dra. Sofía González Flores del Servicio de Alergia e Inmunología Clínica en el número de teléfono 2789-2000 extensión 1266.

## Anexo 2

### ESCALA DE SEVERIDAD DE URTICARIA

Conteste cada pregunta de acuerdo a como su piel ha a afectado su vida en la última semana. Favor de contestar cada pregunta.

1. En la última semana, ¿qué tan incómodo ó que tanta comezón ha tenido en la piel?

Nada $\longrightarrow$ Poco $\longrightarrow$ Mucho $\longrightarrow$ Muchísimo							
0	1	2	3	4	5	6	7

2. ¿Cuántos días en la última semana ha tenido ronchas ó comezón?

0	1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---	---

3. En promedio, ¿cuántas horas al día le duró la comezón ó las ronchas?

< 1	1 - 2	3 - 4	5 - 6	7 - 8	9 - 10	11 - 12	>12
0	1	2	3	4	5	6	7

- 3 a. ¿Cuáles fueron el máximo número de horas que sus ronchas ó comezón duraron cada día?

< 1	1 - 2	3 - 4	5 - 6	7 - 8	9 - 10	11 - 12	>12
0	1	2	3	4	5	6	7

4. En promedio, ¿En qué partes del cuerpo se presentaron las ronchas o la comezón?

(circule todas las que apliquen)

Cabeza/Cuello Pecho/Abdomen      Espalda      Brazo derecho  
 Brazo Izquierdo Pierna derecha      Pierna izquierda      Genitales y/o Glúteos

- 4 a. En el peor día, ¿En qué partes del su cuerpo se presentaron las ronchas ó comezón? (circule todas las que apliquen)

Cabeza/Cuello Pecho/Abdomen      Espalda      Brazo derecho  
 Brazo Izquierdo Pierna derecha      Pierna izquierda      Genitales y/o Glúteos

5. En promedio, ¿Cuántas pastillas de su medicamento tomó cada día?

- a. Antihistamina (Loratadina, atarax, ó cualquier otro)

0	1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---	---

- b. Prednisona o Metilprednisolona (esteroide)

x2

0	1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---	---

6. ¿Cuántos episodios de inflamación tuvo durante la semana pasada?

0	1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---	---

7. ¿Cuántas noches la comezón ó las ronchas interfirieron con el sueño?

0	1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---	---

8. ¿Su piel interfirió con su trabajo ó la escuela?

Nada → Poco → Mucho → Muchísimo							
0	1	2	3	4	5	6	7

9. ¿Su piel interfirió con su vida social?

Nada → Poco → Mucho → Muchísimo							
0	1	2	3	4	5	6	7

Total de Puntos

### Anexo 3

#### CUESTIONARIO SOBRE LA CALIDAD DE VIDA EN CASOS DE URTICARIA CRÓNICA (CU-Q2oL)

**Durante los últimos 15 días, ¿cuánto le han molestado los siguientes síntomas?**

**1 Picores**

Nada  Un poco  Bastante  Mucho o Muchísimo

**2 Ronchas**

Nada  Un poco  Bastante  Mucho o Muchísimo

**3 Hinchazón en los ojos**

Nada  Un poco  Bastante  Mucho o Muchísimo

**4 Hinchazón en los labios**

Nada  Un poco  Bastante  Mucho o Muchísimo

**En los últimos 15 días, indique si la urticaria le ha limitado en los siguientes ámbitos de su vida cotidiana.**

**5 Trabajo**

Nada  Un poco  Bastante  Mucho o Muchísimo

**6 Actividad física**

Nada  Un poco  Bastante  Mucho o Muchísimo

**7 Sueño**

Nada  Un poco  Bastante  Mucho o Muchísimo

**8 Tiempo libre**

Nada  Un poco  Bastante  Mucho o Muchísimo

**9 Relaciones sociales**

Nada  Un poco  Bastante  Mucho o Muchísimo

**10 Alimentación**

Nada  Un poco  Bastante  Mucho o Muchísimo

**Con las siguientes preguntas queremos profundizar en las dificultades y los problemas que pueden estar relacionados con la urticaria (referidos a los últimos 15 días)**

**11 ¿Tiene problemas para conciliar el sueño?**

Nada  Un poco  Bastante  Mucho o Muchísimo

**12 ¿Se despierta durante la noche?**

Nada  Un poco  Bastante  Mucho o Muchísimo

**13 ¿Durante el día está cansado porque de noche no descansa bien?**

Nada  Un poco  Bastante  Mucho o Muchísimo

**14 ¿Tiene dificultad para concentrarse?**

Nada  Un poco  Bastante  Mucho o Muchísimo

**15 ¿Se siente nervioso?**

Nada  Un poco  Bastante  Mucho o Muchísimo



**16 ¿Se siente bajo de moral?**

Nada  Un poco  Bastante  Mucho o Muchísimo

**17 ¿Tiene que limitarse al escoger los alimentos?**

Nada  Un poco  Bastante  Mucho o Muchísimo

**18 ¿Le avergüenzan las marcas que, debido a la urticaria, aparecen en su cuerpo?**

Nada  Un poco  Bastante  Mucho o Muchísimo

**19 ¿Le avergüenza frecuentar locales públicos?**

Nada  Un poco  Bastante  Mucho o Muchísimo

**20 ¿Es un problema para usted utilizar cosméticos (por ejemplo perfumes, cremas, lociones de baño, maquillaje)?**

Nada  Un poco  Bastante  Mucho o Muchísimo

**21 ¿Se siente condicionado en la elección de su ropa?**

Nada  Un poco  Bastante  Mucho o Muchísimo

**22 ¿Limita su actividad deportiva debido a la urticaria?**

Nada  Un poco  Bastante  Mucho o Muchísimo

**23 ¿Le molestan los efectos secundarios de los fármacos que usa para la urticaria?**

Nada  Un poco  Bastante  Mucho o Muchísimo