



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA
HOSPITAL STAR MÉDICA INFANTIL PRIVADO

“ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA SENSIBILIZACIÓN A ALÉRGENOS EN
PACIENTES PEDIÁTRICOS CON URTICARIA CRÓNICA EN EL HOSPITAL
STAR MÉDICA INFANTIL PRIVADO DE MARZO DEL 2017 A MAYO DEL
2019.”

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE LA ESPECIALIDAD EN
PEDIATRÍA**

Realizada por:

DRA. ISIS GRISEL ALVARADO VELÁZQUEZ

Residente de Pediatría

Tutor:

DRA. NADIA GISELA RAMÍREZ VARGAS

Asesor de Tesis:

DR. FERNANDO RAMÓN RAMÍREZ MENDOZA





Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

“ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA SENSIBILIZACIÓN A ALÉRGENOS EN PACIENTES
PEDIÁTRICOS CON URTICARIA CRÓNICA EN EL HOSPITAL STAR MÉDICA INFANTIL
PRIVADO DE MARZO DEL 2017 A MAYO DE 2019.”

CIUDAD DE MÉXICO

JULIO 2019

COLABORADORES:

INVESTIGADOR RESPONSABLE

ALERGÓLOGA E INMUNÓLOGA PEDIATRA: DRA. NADIA GISELA RAMÍREZ VARGAS

FIRMA: _____

INVESTIGADORES ASESORES

ENDOCRINÓLOGO PEDIATRA: DRA. FERNANDO RAMÓN RAMÍREZ MENDOZA

FIRMA: _____

PEDIATRA: DR. ANTONIO LAVALLE VILLALOBOS

FIRMA: _____

INVESTIGADOR PRINCIPAL

DRA. ISIS GRISEL ALVARADO VELÁZQUEZ

FIRMA: _____

“ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA SENSIBILIZACIÓN A ALÉRGENOS EN PACIENTES
PEDIÁTRICOS CON URTICARIA CRÓNICA EN EL HOSPITAL STAR MÉDICA INFANTIL
PRIVADO DE MARZO DEL 2017 A MAYO DE 2019.”

AUTORIZACIONES

DR. JAVIER SÁENZ CHAPA
DIRECTOR MÉDICO DEL
HOSPITAL STAR MÉDICA INFANTIL PRIVADO

DR. ANTONIO LAVALLE VILLALOBOS
JEFE DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN DEL
HOSPITAL STAR MÉDICA INFANTIL PRIVADO

DRA. NADIA GISELA RAMÍREZ VARGAS
TUTOR DE TESIS
ALERGÓLOGA E INMUNÓLOGA PEDIATRA
HOSPITAL STAR MÉDICA INFANTIL PRIVADO

“ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA SENSIBILIZACIÓN A ALÉRGENOS EN PACIENTES
PEDIÁTRICOS CON URTICARIA CRÓNICA EN EL HOSPITAL STAR MÉDICA INFANTIL
PRIVADO DE MARZO DEL 2017 A MAYO DE 2019.”

AGRADECIMIENTOS

A MI ESPOSO, A MI FAMILIA, MIS MASCOTAS.
A MI HIJA POR DARME LA MAYOR FELICIDAD Y FUERZA.

“ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA SENSIBILIZACIÓN A ALÉRGENOS EN PACIENTES
PEDIÁTRICOS CON URTICARIA CRÓNICA EN EL HOSPITAL STAR MÉDICA INFANTIL
PRIVADO DE MARZO DEL 2017 A MAYO DE 2019.”

ÍNDICE

1.	RESUMEN.....	6
2.	INTRODUCCIÓN.....	8
3.	MARCO TEÓRICO.....	10
4.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
5.	JUSTIFICACIÓN.....	13
6.	OBJETIVOS.....	14
7.	DISEÑO	15
8.	MATERIAL Y MÉTODOS.....	15
9.	CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	17
10.	RESULTADOS	18
11.	DISCUSIÓN.....	20
12.	CONCLUSIONES.....	22
13.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	23
14.	ANEXOS.....	25

“ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA SENSIBILIZACIÓN A ALÉRGENOS EN PACIENTES
PEDIÁTRICOS CON URTICARIA CRÓNICA EN EL HOSPITAL STAR MÉDICA INFANTIL
PRIVADO DE MARZO DEL 2017 A MAYO DE 2019.”

1. RESUMEN

Introducción: La urticaria es una de las patologías cutáneas más frecuentes. Debido a los pocos estudios existentes en población pediátrica, es complicado calcular la prevalencia de urticaria en esta población. En la urticaria crónica no se ha podido identificar una causa específica. El papel de las enfermedades alérgicas como causa desencadenante de la urticaria ha ido en aumento. El propósito de este trabajo es realizar análisis descriptivo de la sensibilización a alérgenos en una muestra de población pediátrica con urticaria crónica.

Metodología: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo, en el Hospital Infantil Privado en la Ciudad de México, incluyendo niñas y niños de 1 a 18 años de edad que acudieron a la consulta externa de alergia e inmunología pediátrica con diagnóstico de urticaria crónica a los que se les realizó pruebas cutáneas, inmunocap o perfil de alergia en sangre.

Resultados: La prevalencia de la urticaria crónica en niños es de 1.2%, con mayor prevalencia del sexo masculino. Las sensibilizaciones principalmente reportadas orden de frecuencia fueron: Dermatophagoides pteronyssinus, Dermatophagoides farinae y leche.

Conclusion: La prevalencia de la urticaria crónica es similar comparada con otros estudios realizados. La Dermatophagoides pteronyssinus fue identificado como el principal alérgeno sensibilizante en nuestra población.

“ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA SENSIBILIZACIÓN A ALÉRGENOS EN PACIENTES
PEDIÁTRICOS CON URTICARIA CRÓNICA EN EL HOSPITAL STAR MÉDICA INFANTIL
PRIVADO DE MARZO DEL 2017 A MAYO DE 2019.”

ABSTRACT

Introduction: Urticaria are one of the most frequent skin diseases. Due to the few studies realized in the pediatric population, it is difficult to calculate the prevalence of urticaria in this population. In chronic urticaria, no specific cause has been identified. The role of allergic diseases as the triggering cause of urticaria has been increasing. The purpose of this work is to describe the prevalence of chronic urticaria, as well as a descriptive analysis of allergen sensitization in a sample of pediatric population with chronic urticaria.

Methodology: An observational, descriptive, cross-sectional and retrospective study was conducted in the Private Children's Hospital in Mexico City, including girls and boys from 1 to 18 years of age who attended the pediatric allergy and immunology outpatient clinic with diagnosis of chronic urticaria who underwent skin tests, immunocap or blood allergy profile.

Results: The prevalence of chronic urticaria in children is 1.2%, with a higher prevalence of male sex. The sensitivities mainly reported in order of frequency were: *Dermatophagoides pteronyssinus*, *Dermatophagoides farinae* and milk.

Conclusion: The prevalence of chronic urticaria is similar compared to other studies. *Dermatophagoides pteronyssinus* was identified as the main sensitizing allergen in our population.

2. INTRODUCCIÓN

La urticaria es una de las patologías cutáneas más frecuentes. En los últimos años, el estudio en cuanto a la etiología de esta enfermedad y su patogénesis ha tenido un desarrollo importante, realizando nuevas clasificaciones así como nuevos enfoques de tratamiento. Sin embargo, aún queda mucho por explicar. (1)

La urticaria se caracteriza por la aparición de ronchas, angioedema y prurito. (1,2). La urticaria se puede clasificar como aguda o crónica dependiendo la duración de la enfermedad, de acuerdo a las guías internacionales. Aquella que dura más de 6 semanas de duración se denomina como urticaria crónica, y ésta a su vez se divide en urticaria crónica espontánea o inducible. (2)

Se ha descrito que aproximadamente del 15-25% de adultos ha presentado por lo menos 1 episodio de urticaria en su vida, ya sea aguda o crónica. (1,2,3) Aunque debido a los pocos estudios existentes en población pediátrica, es complicado calcular la prevalencia de urticaria en esta población.

Es inusual encontrar urticaria en la niñez, se ha descrito en estudios previos realizados en europa una prevalencia del 3,4% en Reino Unido, 4,4% en Alemania y 5,4% en Dinamarca. En un estudio realizado en niños coreanos se encontró que la prevalencia de urticaria crónica fue de 1.8%. (1,3)

Generalmente la urticaria aguda se presenta con mas frecuencia que la crónica, aunque no representa una amenaza para la vida. Debido a la recurrencia y causa desconocida de la urticaria crónica, tiene una mayor repercusión en la calidad de vida del paciente, impactando en su estado físico y psicológico. Incluso en algunos estudios se ha relacionado la urticaria cronica a un mal desempeño escolar en comparación con niños sanos. (1,2)

“ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA SENSIBILIZACIÓN A ALÉRGENOS EN PACIENTES
PEDIÁTRICOS CON URTICARIA CRÓNICA EN EL HOSPITAL STAR MÉDICA INFANTIL
PRIVADO DE MARZO DEL 2017 A MAYO DE 2019.”

Se han descrito las infecciones, medicamentos y alimentos como los desencadenantes más comunes de urticaria aguda en niños. Incluso se menciona la infección como el desencadenante más frecuente documentado en más del 40%, en niños con urticaria aguda comparado con adultos. (2)

En contraste con lo descrito en urticaria aguda, en la urticaria crónica no se ha podido identificar una causa específica. Incluso algunos autores la han clasificado como urticaria idiopática crónica al no distinguir una causa. (2,3)

El papel de las enfermedades alérgicas como causa desencadenante de la urticaria ha ido en aumento. Se ha relacionado la urticaria aguda con la aparición de enfermedades alérgicas, así como a antecedentes de alergia en padres. Sin embargo en la urticaria crónica hay información limitada sobre su relación con el tipo de residencia, el hacinamiento, el estado socioeconómico, los contaminantes del aire, la exposición al humo secundario y otros factores del estilo de vida, que han adquirido importancia en otras enfermedades alérgicas. A pesar de la poca información existente se conoce que en el 40% de los casos se debe a un proceso autoinmune / alérgico / autorreactivo, dependiendo del país que lo reporte. (1,3)

En población pediátrica se ha asociado el desarrollo de enfermedades alérgicas como asma, rinitis y urticaria, debido a una mayor exposición a alérgenos. En un estudio realizado por Soto AS y cols. en la Ciudad de México encontraron que los principales alérgenos a los cuales estuvieron más sensibilizados su población pediátrica con urticaria fueron *Dermatophagoides pteronyssinus* (DPT), *Cupressus arizonica*, *Cynodon dactylon*, epitelio de gato y mezcla de gramíneas espontáneas. (4)

En este trabajo realizaremos un análisis descriptivo de la sensibilización a alérgenos en una muestra de población pediátrica con urticaria crónica.

3. MARCO TEÓRICO

Urticaria crónica

Es definida como la aparición repentina de ronchas transitorias acompañada o no de angioedema que permanecen por más de 6 semanas. Suele aparecer hasta en el 5% de la población general, siendo más prevalente en adultos. Esta a su vez se clasifica en urticaria crónica espontánea e inducible. (5)

Fisiopatogenia

La célula cebada es la célula más importante que participa en el mecanismo fisiopatogénico de la urticaria. Independientemente de la causa de degranulación de la célula cebada se distinguen la histamina, el factor activador de plaquetas y, en menor grado, triptasa, leucotrienos y prostaglandinas como los mediadores químicos que más participan en la urticaria. En cuanto a los cambios histológicos en urticaria se caracteriza por edema, vasodilatación de las capas de la dermis, así como infiltración perivascular predominantemente por linfocitos CD4; y por monocitos, neutrófilos, eosinófilos y basófilos. Se describe clínicamente a la roncha como un área densa y elevada de la piel, con un centro de color claro rodeado de eritema, que se puede acompañar de prurito o ardor, se espera que estas desaparezcan en un trascurso de 1-24 horas. En el angioedema hay afectación de la dermis en su capa mas profunda, causando dolor en lugar de prurito, aparece más frecuentemente en la cara y en mucosas, éste se espera que remita de 24 a 72 horas. (1,6)

Diagnóstico

El diagnóstico es meramente clínico, apoyándose principalmente en una amplia anemnesis y la exploración física. Conforme a la Guía Mexicana para el Diagnóstico y el Tratamiento de la Urticaria se recomienda hacer pruebas cutáneas por punción con el fin de detectar alguna hipersensibilidad. (6)

“ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA SENSIBILIZACIÓN A ALÉRGENOS EN PACIENTES
PEDIÁTRICOS CON URTICARIA CRÓNICA EN EL HOSPITAL STAR MÉDICA INFANTIL
PRIVADO DE MARZO DEL 2017 A MAYO DE 2019.”

Dentro de las opciones diagnósticas específicas más utilizadas, con las que nos podemos apoyar son: el prick test, IgE específico, IgE total e Immunocap IgE®.

El Prick test o prueba cutánea, es el método de elección para el estudio inicial y la más frecuentemente utilizada, confirma la etiología de un proceso alérgico. Se realiza mediante la inoculación de un alérgeno, lo cual reproduce una reacción de hipersensibilidad mediada por IgE, liberando histamina y tripsina, formando una pápula y eritema en el lugar de la inoculación, confirmando sensibilización al alérgeno inoculado. (8)

La IgE total tiene una vida media corta en sangre, cuenta con una alta especificidad para unirse a alérgenos. Sin embargo se recomienda no utilizarse como herramienta única diagnóstica ya que tiene una correlación débil con la presencia de enfermedad alérgica. (8)

La determinación de anticuerpos IgE específicos proporciona resultados cuantitativos, que indican sensibilización a algún alérgeno, sin embargo no indican una enfermedad, por lo cual solo debe usarse como herramienta de apoyo diagnóstico. (8)

El test de Immunocap IgE®, proporciona la cantidad de anticuerpos IgE en el suero del paciente, utilizando componentes alergénicos individuales obtenidos a partir de una fuente alergénica así determinando sensibilización a componentes alérgicos de manera individual. (8)

Tratamiento

El fin del tratamiento en la urticaria es tratarla hasta que ésta desaparezca. Según Kudryavtseva el tratamiento se basa en la administración de antihistamínicos de segunda generación a dosis estándar. (1) Sin embargo de no controlarse los síntomas se necesitan otras opciones de tratamiento. Dadas las múltiples etiologías que podrían desencadenar la urticaria, a la mayoría de los pacientes no se les determina una causa específica (7), por lo anterior el poder identificar una etiología es importante para el tratamiento y control posterior de estos pacientes.

“ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA SENSIBILIZACIÓN A ALÉRGENOS EN PACIENTES
PEDIÁTRICOS CON URTICARIA CRÓNICA EN EL HOSPITAL STAR MÉDICA INFANTIL
PRIVADO DE MARZO DEL 2017 A MAYO DE 2019.”

De acuerdo a la Guía Mexicana para el Diagnóstico y el Tratamiento de la Urticaria se recomienda en primera instancia evitar el probable agente causal de los síntomas, posteriormente se recomienda como tratamiento de primera línea, en pacientes pediátricos, un antihistamínico H1 oral, de no contar con la respuesta esperada se debe aumentar la dosis de dos a cuatro veces la inicial. En caso de encontrarse con una urticaria resistente a antihistamínicos a dosis máximas, se sugiere agregar al tratamiento un antileucotrieno. Otras opciones útiles que sugiere la guía como tratamientos en urticaria crónica resistente son los inhibidores de la calcineurina, anticuerpos monoclonales anti-IgE o inmunosupresores. (6)

4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Debido a los pocos estudios a nivel mundial y nacional que nos permitan conocer la prevalencia de la urticaria crónica, así como los alérgenos a los cuales se encuentran sensibilizada la población pediátrica, se decide realizar este estudio.

4.1 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cuáles son los alérgenos a los que se encuentran sensibilizados los niños de 1-18 años de edad de la consulta externa de alergia del Hospital Infantil Privado de la Ciudad de México, con el diagnóstico de urticaria crónica?
- ¿Cuál es la prevalencia de la urticaria crónica en niños de 1-18 años de edad de la consulta externa de alergia del Hospital Infantil Privado de la Ciudad de México?

5. JUSTIFICACION

Debido a los pocos estudios existentes en población pediátrica, es complicado calcular la prevalencia de urticaria crónica en niños, existiendo solo un estudio en población coreana que describe esta información, por lo cual es importante conocer la prevalencia de esta patología en nuestra población. Ya que a pesar de que la urticaria crónica es menos frecuente que la aguda, es más recurrente y por lo tanto interfiere con la calidad de vida de estos pacientes.

Como ya se mencionó en la mayoría de los pacientes con urticaria crónica no es posible determinar una causa. Sin embargo el poder identificar una etiología es determinante para el tratamiento y control posterior de estos pacientes, y así evitar recaídas posteriores a la suspensión de los medicamentos. Por lo cual en este trabajo se realizará un análisis descriptivo de la sensibilización alérgica de nuestra población.

6. OBJETIVOS

6.1 OBJETIVO GENERAL

Conocer a qué alérgenos están sensibilizados los niños de 1-18 años con diagnóstico de urticaria crónica.

6.2 OBJETIVOS PARTICULARES

- Describir la prevalencia de urticaria crónica en niños de 1 a 18 años de edad.
- Describir a qué alérgenos están sensibilizados los niños de 1 a 18 años de edad.
- Describir la concentración de IgE sérica total.

7. DISEÑO

Se realizó un estudio un estudio observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo.

8. MATERIAL Y METODOS

8.1 Ubicación del estudio: se realizó en el Hospital Infantil Privado en la Ciudad de México.

8.2 Población objetivo

Niñas y niños de 1 a 18 años de edad que acudieron a la consulta externa de alergia e inmunología pediátrica en un centro hospitalario privado de tercer nivel de atención, con diagnóstico de urticaria crónica a los que se les realizó pruebas cutáneas, inmunocap o perfil de alergia en sangre.

8.3 Población accesible

Niñas y niños que tengan diagnóstico de urticaria crónica asentado en su expediente clínico y que hayan acudido a la consulta externa de alergia e inmunología del Hospital Infantil Privado.

8.4 TAMAÑO DE LA MUESTRA

- Para obtener la muestra de este estudio se aplicaron los criterios de inclusión a los expedientes revisados.
- Se excluyeron aquellos pacientes que no cumplieran con algún criterio de inclusión o que cumplieran con algún criterio de exclusión.

8.4.1 Procedimiento de muestreo:

Aplicación de los criterios de selección en forma consecutiva a los expedientes disponibles entre marzo del 2017 a mayo de 2019, en el acervo electrónico de la consulta externa de alergia e inmunología del hospital infantil privado.

8.5 CRITERIOS DE SELECCIÓN:

- Niñas y Niños de 1 a 18 años de edad.
- Tener diagnóstico de urticaria crónica.
- Haber acudido a la consulta externa de alergia e inmunología pediátrica.
- Contar con resultado de pruebas cutáneas, inmunocap o perfil de alergia en sangre.

8.6 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- No tener diagnóstico de urticaria crónica.
- No cumplir con los criterios de inclusión.

“ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA SENSIBILIZACIÓN A ALÉRGENOS EN PACIENTES
PEDIÁTRICOS CON URTICARIA CRÓNICA EN EL HOSPITAL STAR MÉDICA INFANTIL
PRIVADO DE MARZO DEL 2017 A MAYO DE 2019.”

8.7 DEFINICIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	CATEGORÍA	TIPO DE VARIABLE
Edad	Unidad de medición en orden cronológico en años desde el nacimiento hasta la fecha de ingreso	Años	Independiente	Númerica continua
Sexo	Características fenotípicas que distinguen al hombre y la mujer	Femenino Masculino	Independiente	Nominal dicotómica
Lugar de residencia	Lugar donde vive actualmente el sujeto	Estado de la republica mexicana donde radica el sujeto	Independiente	Cualitativa politómica
Tipo de prueba realizada	Estudio o prueba que se realizó para conocer la sensibilización a alérgenos de los sujetos	Prueba cutánea Perfil de alergia en sangre Immunocap IgE® IgE sérica	Independiente	Númerica

8.8 DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

El procedimiento se realizará en dos fases:

8.8.1 Fase uno

- Revisión de expedientes clínicos electrónicos de la consulta externa de alergia e inmunología pediátrica.
- Realizar una base de datos de los pacientes reclutados.

8.8.2 Fase dos:

- Análisis de los datos obtenidos.
- Los resultados se analizaron mediante estadística descriptiva.
- Redacción y publicación de los resultados.

8.9 VALIDACIÓN DE DATOS

Se utilizó estadística descriptiva. Medidas de rango, media, mediana, moda, proporciones y porcentajes.

9. CONSIDERACIONES ETICAS

Estudio sin riesgo (Ley General de Salud)

Sin requerir consentimiento informado por ser estudio sin ningún tipo de intervención.

Aprobación por los Comités de Investigación del hospital.

“ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA SENSIBILIZACIÓN A ALÉRGENOS EN PACIENTES
PEDIÁTRICOS CON URTICARIA CRÓNICA EN EL HOSPITAL STAR MÉDICA INFANTIL
PRIVADO DE MARZO DEL 2017 A MAYO DE 2019.”

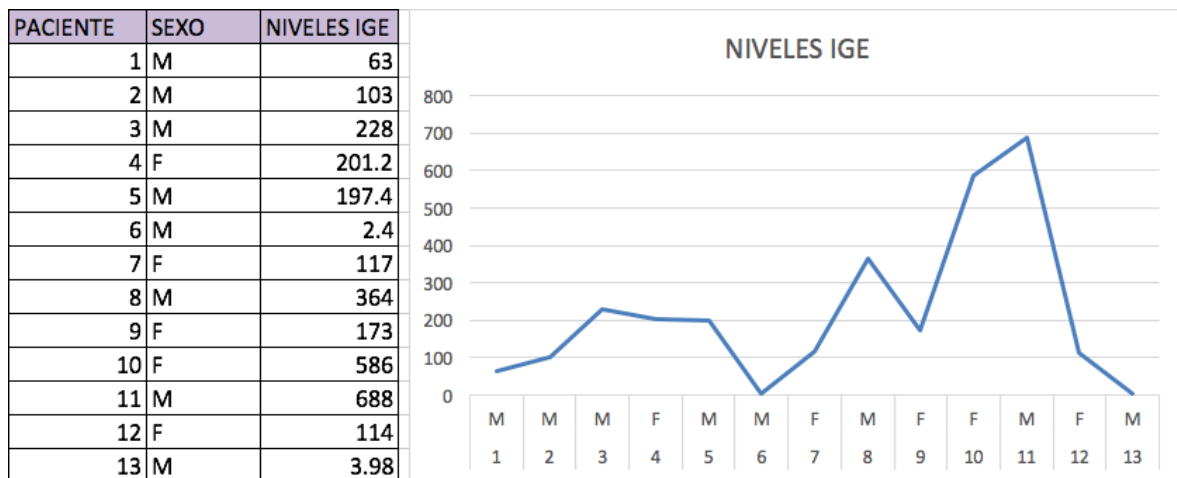
9. RESULTADOS

Se revisaron un total de 1071 expedientes pertenecientes a la consulta externa de alergia e inmunología pediátrica, se encontraron un total de 56 pacientes con diagnóstico de urticaria (5.2%), de los cuales solo 18 pacientes contaban con diagnóstico de urticaria crónica (1.6%) de estos se excluyeron 5 pacientes por no cumplir con los criterios de inclusión.

Se analizaron un total de 13 pacientes (1.2%), con predominio de sexo masculino (8 masculinos (62%) y 5 pacientes femeninos (38%)), con un promedio de edad de 9.2 años, mediana de edad de 9 años y una moda de 10 años. Del total de pacientes 10 eran originarios de la Ciudad de México (76.9%), 2 originarios de Veracruz (15.3%) y 1 paciente extranjero, originario de España (7.6%).

Todos los pacientes contaban con medición de niveles de IgE (tabla 1). De los pacientes incluidos 10 contaban con pruebas cutáneas, 2 inmunocap, 1 con perfil de alergia en sangre. Los alérgenos a los cuales resultaron sensibilizados se describen en la tabla 2.

Tabla 1. Concentración de IgE sérica.



“ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA SENSIBILIZACIÓN A ALÉRGENOS EN PACIENTES
PEDIÁTRICOS CON URTICARIA CRÓNICA EN EL HOSPITAL STAR MÉDICA INFANTIL
PRIVADO DE MARZO DEL 2017 A MAYO DE 2019.”

Tabla 2. Sensibilizaciones a alérgenos

Tipo de prueba diagnóstica	Alérgeno	Número de pacientes sensibilizados
Immunocap IgE®	Leche	2
	Trigo	1
	Soya	1
Perfil de alergia en sangre	Loleum	1
	Alnus	1
	Capriola	1
	Dermatophagoides pteronyssinus	1
	Perro	1
Pruebas cutáneas	Dermatophagoides pteronyssinus	7
	Dermatophagoides farinae	4
	Leche	4
	Perro	4
	Franxinus spp	1
	Phelum	1
	Liquidambar	1
	Gato	1
	Capriola	1
	Chenopodium	1
	Fraccinus	1
	Loleum	1
	Trigo	1
	Huevo	1

“ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA SENSIBILIZACIÓN A ALÉRGENOS EN PACIENTES
PEDIÁTRICOS CON URTICARIA CRÓNICA EN EL HOSPITAL STAR MÉDICA INFANTIL
PRIVADO DE MARZO DEL 2017 A MAYO DE 2019.”

	Querqus fleur	1
	Paraxacum officinale	1

10. DISCUSIÓN

La urticaria crónica en la infancia es un desafío en su investigación debido a los datos limitados de esta enfermedad en niños.

Encontramos que para este estudio la prevalencia de la urticaria crónica en niños fue de 1.2%. Investigadores anteriores han estimado la prevalencia de la urticaria en las poblaciones pediátricas basándose indirectamente en la extrapolación de los datos en adultos. Solo hay un estudio epidemiológico previo que estima la prevalencia de urticaria crónica en niños donde se reporta similar al de nosotros en 1.8%. (3) Lo cual concuerda en el porque de la muestra tan limitada en este estudio.

Se encontró una prevalencia mayor del sexo masculino, coincidiendo con lo reportado en el estudio coreano (3), sin embargo no es estadísticamente significativo.

Soto AS y cols. Estudiaron las sensibilizaciones de pacientes pediátricos, describiendo un patrón de sensibilidad similar al nuestro. En nuestro estudio encontramos, en orden de frecuencia: Dermatophagoides pteronyssinus (DPT), Dermatophagoides farinae (DF); conocidos como ácaros del polvo; y leche. Esto puede deberse a que la mayoría de nuestros pacientes provenían de la Ciudad de México, igual que lo reportado en su estudio. De acuerdo a Programa Estratégico Forestal del Distrito Federal 2006-2025 (9) la Ciudad de México se encuentra con gran variedad de climas donde predominan el ambiente templado, semifrío, húmedo y subhúmedo, favoreciendo el desarrollo de los alérgenos como DPT y DF. Así mismo la Ciudad de México cuenta con uno de los índices de contaminación más altos a nivel mundial, favoreciendo el desarrollo de procesos alérgicos en nuestra población. La urticaria crónica es una enfermedad poco

“ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA SENSIBILIZACIÓN A ALÉRGENOS EN PACIENTES
PEDIÁTRICOS CON URTICARIA CRÓNICA EN EL HOSPITAL STAR MÉDICA INFANTIL
PRIVADO DE MARZO DEL 2017 A MAYO DE 2019.”

común en los niños y los factores causales se identifican en <30 a 40% de los pacientes (10).

En nuestros pacientes, la edad tuvo una relación significativa con el número de sensibilizaciones, concordando con lo reportado en el estudio de Soto AS. (4) Existen estudios epidemiológicos que describen la sensibilización a ácaros en las primeras edades de la vida como un factor para desarrollo de enfermedades alérgicas (11,12). Lo cual puede justificar que la sensibilización a alérgenos y la aparición de enfermedades alérgicas ocurran durante la infancia. Concordando que hay una mayor prevalencia de sensibilización a los aeroalérgenos que los alérgenos alimentarios en niños con urticaria en nuestro estudio comparado con K.-L. Chang et al. (13)

El grupo etéreo mas afectado fueron los escolares, difiriendo con lo encontrado en el estudio de Soto AS, donde predominaron los adolescentes. (4)

No hubo diferencias estadísticas en cuanto a la producción total de IgE y la sensibilización positiva a alérgenos específicos. En términos de género, no hubo alguna diferencia significativa de producción de IgE entre hombres y mujeres.

11. CONCLUSIONES

La prevalencia de la urticaria crónica es similar comparada con otros estudios realizados. La DPT fue identificado como el principal alérgeno sensibilizante en nuestra población.

Nuestro estudio permite seguir la evolución de los pacientes para determinar tendencias en otras etiologías, el tratamiento y calidad de vida, u otros factores que puedan influir de manera importante en la urticaria crónica en pediatría. Por lo pronto se requieren más estudios para determinar las etiologías, el manejo, el curso natural y los factores pronósticos de la urticaria crónica en los niños.

12. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Asya V. Kudryavtseva, Katerina A. Neskorođova, Petra Staubach. (24 July 2018). Urticaria in children and adolescents: An updated review of the pathogenesis and management. *Pediatr Allergy Immunol*. 2019, 30, 17-24.
2. Meeyong Shin, Sooyoung Lee. (2017 May). Prevalence and Causes of Childhood Urticaria. *Allergy Asthma Immunol Research*, 9, 189-190.
3. Seung Jin Lee, Eun Kyo Ha, Hye Mi Jee, Kyung Suk Lee, Seung Won Lee, Mi Ae Kim, Dong Hyun Kim, Young-Ho Jung, Youn Ho Sheen, Myong Soon Sung, and Man Yong Hancorresponding author. (2017 May). Prevalence and Risk Factors of Urticaria With a Focus on Chronic Urticaria in Children. *Allergy Asthma Immunol Research*, 9, 212-219.
4. Syomara Soto Angulo, Armando Partida Gaytán, María Soledad Romero Pérez, Angélica Martínez Viveros, Luisa Díaz García, Sandra Guadalupe Bautista García. (Mayo-Agosto 2015). Análisis descriptivo de la sensibilización a alérgenos en una población pediátrica. *Alergia, asma e inmunología pediátricas*, 24, 40-53.
5. Carla Mastrořilli, Roberto Bernardini, Lucia Liotti, Fabrizio Franceschini, Giuseppe Crisafulli, Silvia Caimmi, Paolo Bottau, Francesca Mori, Fabio Cardinale, Francesca Saretta, Giovanni Simeone, Marcello Bergamini, Carlo Caffarelli¹. (2019). Chronic urticaria and drug hypersensitivity in children. *Acta Biomedica*, 90, 61-65.
6. Martha Alejandra Morales-Sánchez, Héctor Solorio-Gómez, María de Lourdes Alonzo- Romero Pareyón, Jorge Bernardo Vargas- Correa, Carlos Baez-Loyola, Roberto Blancas- Espinosa, Joaquín Esquer-Flores, Javier Gómez-Vera, María Graciela Guzmán-Perea, Alejandra Macías-Weinmann, César Alfonso Maldonado-García, José Darío Martínez- Villarreal, Juan José Ma a-Campos, Elías Medina-Segura, Blanca del Río-Navarro, Juan Ignacio Salgado-Gama, Héctor Stone- Aguilar, Juan José Luis Sienna-Monge, San- dra Nora González-Díaz, Enrique Mendoza- López, Mario Amaya-Guerra, Alicia Lemini- López, Andrés Blanco-Montero, María Teresa Chavarría-Jiménez, Martha Graciela Guerrero-Michaus, Albina Mar nez-Pérez, Ruth Ivonne Mireya Ramírez-Segura, Gabriel Montes-Narváez, Jorge Olvera-Salinas, Ana Beatriz Rosas-Sumano. (2014). Guía Mexicana para el Diagnóstico y el Tratamiento de la Urticaria. *Revista Alergia México* , 61, S117-S193.
7. Hao Chen¹ Nan Huang, Xiang Dong, Guanghui Liu, Wenjing Li, Rongfei Zhu. (2016). Incidence of allergic contact sensitization in central Chinese

“ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA SENSIBILIZACIÓN A ALÉRGENOS EN PACIENTES
PEDIÁTRICOS CON URTICARIA CRÓNICA EN EL HOSPITAL STAR MÉDICA INFANTIL
PRIVADO DE MARZO DEL 2017 A MAYO DE 2019.”

- subjects with chronic urticaria. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 91, 168-172.
8. J Torres Borrego, M Fontán Domínguez. (2013). Pruebas Diagnósticas En Alergología Pediátrica. ©Asociación Española de Pediatría. , 1, 185-205.
 9. Secretaría Del Medio Ambiente . (2006). Programa Estratégico Forestal Del Distrito Federal (PEF-DF) 2006 - 2025. Noviembre 2006, de Comisión Nacional Forestal Sitio web: <http://www.conafor.gob.mx:8080/documentos/docs/12/858Programa%20Estrat%C3%A9gico%20Forestal%20del%20Distrito%20Federal.pdf>
 10. Jirapongsananuruk O, Pongpreuksa S, Sangacharoenkit P, Visitsunthorn N, Vichyanond P. (2010). Identification of the etiologies of chronic urticaria in children: A prospective study of 94 patients. *Pediatric Allergy And Immunology*, 21, 508–514.
 11. Cockroach allergy appears early in life in inner-city children with recurrent wheezing.. (January 2001). Cockroach allergy appears early in life in inner-city children with recurrent wheezing.. *Annals of allergy, asthma & immunology : official publication of the American College of Allergy, Asthma, & Immunology*, 86, 51-54.
 12. Wahn U1, Lau S, Bergmann R, Kulig M, Forster J, Bergmann K, Bauer CP, Guggenmoos-Holzmann I.. (1997). Indoor allergen exposure is a risk factor for sensitization during the first three years of life.. *The Journal of allergy and clinical immunology*, 99, 763-769.
 13. Kai-Lin Chang, Yao-Hsu Yang, Hsin-Hui Yu, Jyh-Hong Lee, Li-Chieh Wang, Bor-Luen Chiang. (2013). Analysis of serum total IgE, specific IgE and eosinophils in children with acute and chronic urticaria. *Journal of Microbiology, Immunology and Infection* , 46, 53-58.

“ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA SENSIBILIZACIÓN A ALÉRGENOS EN PACIENTES
PEDIÁTRICOS CON URTICARIA CRÓNICA EN EL HOSPITAL STAR MÉDICA INFANTIL
PRIVADO DE MARZO DEL 2017 A MAYO DE 2019.”

13. ANEXOS

13.1 HOJA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

DATOS ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA SENSIBILIZACIÓN A ALÉRGENOS EN PACIENTES
PEDIÁTRICOS CON URTICARIA CRÓNICA.

INICIALES	
FECHA DE NACIMIENTO	
EDAD	
SEXO	
LUGAR DE RESIDENCIA	
SE REALIZÓ PRUEBA DE SENSIBILIZACIÓN?	
TIPO DE PRUEBA REALIZADA	
ALÉRGENOS REPORTADOS	
NIVELES DE IGE	

DATOS ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA SENSIBILIZACIÓN A ALÉRGENOS EN PACIENTES
PEDIÁTRICOS CON URTICARIA CRÓNICA.

INICIALES	
FECHA DE NACIMIENTO	
EDAD	
SEXO	
LUGAR DE RESIDENCIA	
SE REALIZÓ PRUEBA DE SENSIBILIZACIÓN?	
TIPO DE PRUEBA REALIZADA	
ALÉRGENOS REPORTADOS	
NIVELES DE IGE	