

Manejo en Urgencias de las reacciones alérgicas en el niño en tratamiento de inducción de tolerancia oral a proteínas de leche de vaca o el huevo

Elaborado: Marcos Sánchez. Residente de Alergia HGUGM. Jorge Lorente. Adjunto Urgencia Pediátrica.

Supervisado: Sonsoles Infante. Adjunto Alergia Pediátrica. Conchita Míguez . Adjunto Urgencia Pediátrica.

Revisión: Enero 2016



1. INTRODUCCIÓN

La inducción de tolerancia oral, consiste en la administración oral del alérgeno alimentario causa de los síntomas, comenzando por cantidades mínimas y progresivamente crecientes hasta alcanzar la ración normal para la edad o la máxima dosis umbral tolerada.

Se trata de establecer tolerancia al alimento, reeducando al sistema inmune. Se realiza mediante un aumento progresivo de la cantidad ingerida del alérgeno (leche, huevo, cereal, leguminosas, pescado) aumentando la cantidad umbral.

Entre los objetivos están evitar anafilaxia, las reacciones alérgicas potencialmente peligrosas por ingesta accidental y mejorar la vida del paciente alérgico evitando dietas de evitación del alérgeno.

2. REALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO

El tratamiento se inicia y desarrolla de forma individualizada en cada paciente, por lo que las dosis iniciales o la necesidad de administración de tratamiento con antihistamínicos u otros inmunomoduladores dependen de cada caso, así como las dosis de incremento y mantenimiento. El objetivo es alcanzar una toma de 200 ml de leche de vaca diarios o 3 huevos completos a la semana, pero pueden determinarse otras cantidades menores dependiendo del caso.

El paciente en este tratamiento, va aumentando progresivamente la cantidad que ingiere del alimento de forma controlada en la consulta de Alergia, y posteriormente, se le indica mantener la dosis tolerada en su domicilio, diariamente, hasta la próxima consulta, donde de nuevo se incrementará la dosis. Durante el procedimiento, pueden suceder reacciones alérgicas al alimento, pese a haberlo tolerado en cierta medida. Esto puede deberse a diversas causas que será necesario recoger en la anamnesis, de tal forma que podamos actuar sobre ellas. El tratamiento de la reacción alérgica, no se verá influido por las mismas, siendo necesario actuar de acuerdo a la gravedad de la reacción que presente cada paciente (Urticaria-angioedema-Anafilaxia).

3. MANIFESTACIONES CLÍNICAS:

Siempre debemos tratar primero la reacción alérgica acontecida en función de la gravedad (ver protocolos correspondientes de urticaria-angioedema-anafilaxia) y realizar correctamente la evaluación primaria y secundaria del niño. Puede aparecer:

- Crisis de asma o broncoespasmo.
- Hipotensión.
- Pérdida de conciencia o síncope.
- Vómitos o diarrea.
- Urticaria con o sin angioedema.

Posteriormente realizar una anamnesis exhaustiva, identificando la causa precipitante. *En ningún caso se debe prohibir el alimento: deberán mantener en su domicilio la inducción de la tolerancia, según cada caso.* Deberán acudir a la consulta de alergia en las siguientes 24 horas a la reacción (o lo más pronto posible).



EVALUACIÓN PRIMARIA: ABCDE

A: Valorar permeabilidad de la vía aérea. Administrar O₂ si precisa

B: Valorar signos de dificultad respiratoria y frecuencia respiratoria. Auscultación pulmonar, pulsioximetría.

C: Valorar pulsos periféricos y centrales, relleno capilar, gradiente térmico y color de la piel. AC: tonos cardiacos, TA y FC.

D: Valorar nivel de conciencia y pupilas

E: Tomar temperatura, examinar lesiones cutáneas y mucosas

EVALUACIÓN SECUNDARIA: SAMPLE:

S: aparición de lesiones en piel o mucosas, edema de partes blandas, vómitos, diarrea, o dolor abdominal, dificultad respiratoria, estridor, tos, afonía, mareo, pérdida de conocimiento.

A: tiempo desde el diagnóstico de alergia a leche-huevo. Existencia de otras alergias.

M: antihistamínicos, corticoides, adrenalina, broncodilatadores.

P: enfermedades atópicas, asma. Inicio de tratamiento de provocación, existencia de reacciones anteriores y gravedad de las mismas. Tiempo desde el último incremento de dosis.

L: tiempo desde la ingesta, cantidad ingerida.

E: Valorar si realiza correctamente el mantenimiento de dosis en el domicilio o si ha aumentado la misma de forma accidental o intencionada. Identificar la presencia de factores que pueden precipitar una reacción: infecciones, ejercicio, fármacos (AINES), estrés, exposición de la mucosa oral. Identificar la reacción ante alérgenos o formas del alimento no toleradas (leche de oveja o cabra, o huevo crudo frente a formas cocinadas).

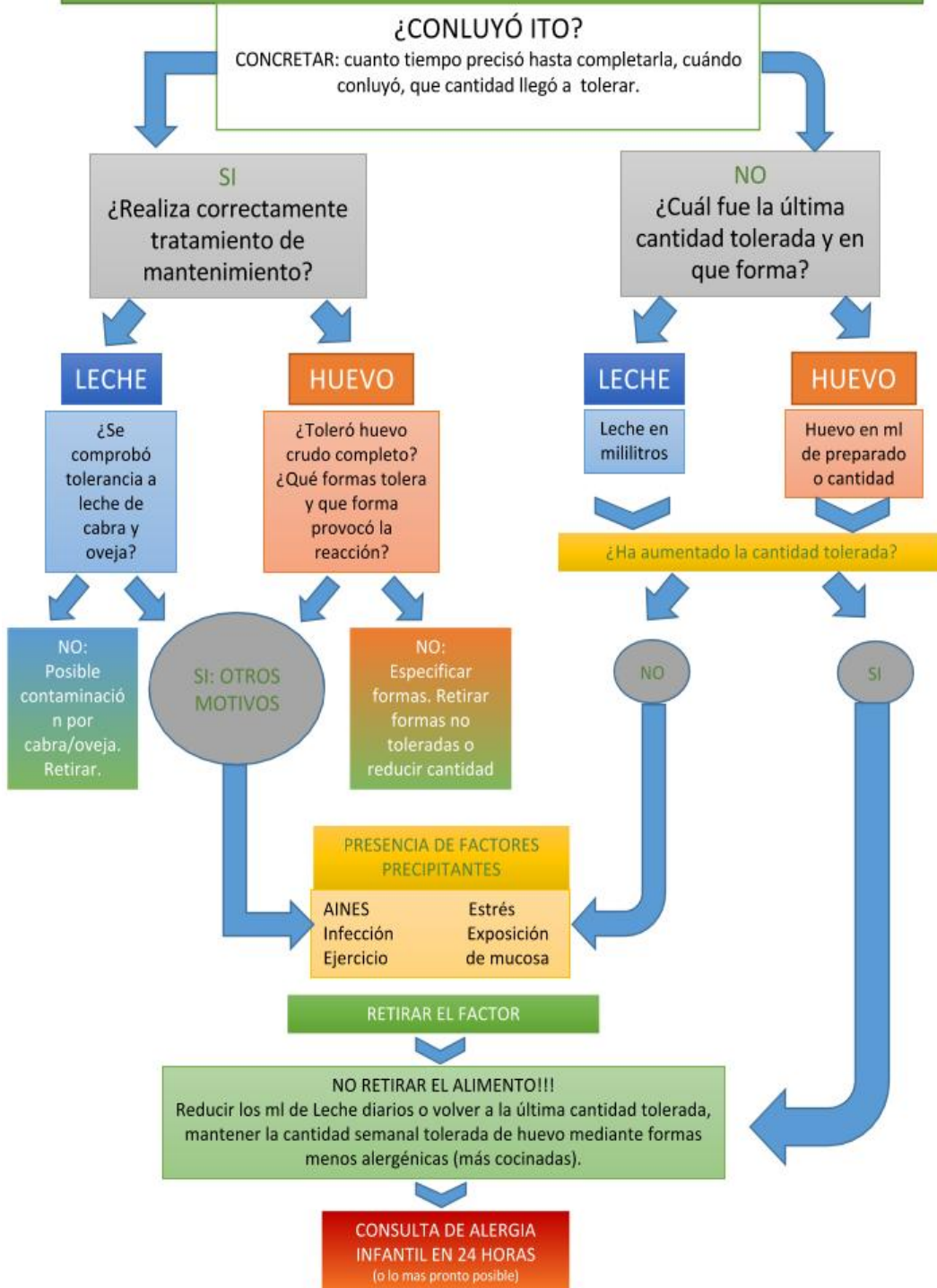
EXPLORACIÓN FÍSICA DETALLADA: T³, TA y FC, SatO₂, FR.

Inspección de piel y mucosas (exantema urticariforme), edema de partes blandas (ojos, labios, dorso de manos-pies). Exploración cavidad oral (edema de úvula). Signos de dificultad respiratoria (trabajo respiratorio, estridor). Auscultación cardio-pulmonar. Perfusión periférica, pulsos. Exploración abdominal, si vómitos valorar grado de deshidratación.

TRATAMIENTO INICIAL: EL DE LA REACCIÓN

(Broncoespasmo, vómito/diarrea, urticaria, anafilaxia...)

Anamnesis inicial de la reacción: CONSIDERAR OTROS DESENCADENANTES ALIMENTICIOS O MEDICAMENTOSOS, período de latencia de la reacción, etc.



3. EVALUACIÓN TERCIARIA:

4. PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

-No es necesario realizar pruebas complementarias de rutina. En caso de canalizar VVP, extraer EAB para valorar estado hemodinámico y ventilatorio.

5. TRATAMIENTO ESPECÍFICOS Y RECOMENDACIONES EN DOMICILIO:

1. El tratamiento será en función de la gravedad de la reacción acontecida (VER PROTOCOLO URTICARIA-ANGIOEDEMA-ANAFILAXIA).

2. Generalmente la provocación con leche o huevo se realiza en dosis única diaria, por lo que hasta el día siguiente NO tomará la siguiente dosis.

3. Si reacción tras provocación con leche:

-Independientemente de la gravedad (urticaria-angioedema-anafilaxia): reducir los ml de leche aumentados o volver a la última cantidad tolerada sin incidencias. Acudirá a consulta de alergia en 24 horas.

-Si la reacción ocurre el viernes-fin de semana se recomendará igualmente reducir los ml de leche aumentados o volver a la última cantidad tolerada sin incidencias y acudir el lunes a consulta.

4. Si reacción tras provocación con huevo:

- Independientemente de la gravedad (urticaria-angioedema-anafilaxia): mantener la forma la cantidad semanal tolerada mediante formas más cocinadas o si lo toma en ml reducir los ml de huevo aumentados o volver a la última cantidad tolerada sin incidencias. Acudirá a consulta de alergia en 24 horas.

- Si la reacción ocurre el viernes-fin de semana se recomendará seguir las mismas indicaciones y acudir el lunes a consulta.

6. INDICACIONES DE INGRESO

- ANAFILAXIA tras tratamiento de provocación y:

1. Antecedente de reacción anafiláctica bifásica.

2. Dificil acceso al servicio de urgencias.

3. Anafilaxia grave,

4. Reacciones en individuos con asma grave previa y manifestaciones de broncoespasmo grave previo.

5. Hipoxemia