

ESTUDIO MULTICÉNTRICO ALERGONORTE

Alergia alimentaria con sensibilización a Proteínas de Transferencia de Lípidos (LTPs). Análisis descriptivo.

Este estudio se ha realizado por el grupo de investigación AlergoNORTE del proyecto:

“Estudio comparativo de los métodos diagnósticos en la sensibilización a proteínas de transferencia de lípidos y análisis de la repercusión clínica de esta sensibilización en la alergia alimentaria”,

cuyos participantes son, en orden alfabético:

Ignacio Antépara Ercoreca¹, Ascensión Aranzabal Soto², Julián Azofra García³, Felicia Berroa Rodríguez⁴, Miguel Angel Echenagusia Abendibar⁵, Juan Jesús Fernández Madera⁶, Pedro Gamboa Setién¹, Blanca E. García Figueroa⁷, Eduardo García Lirio¹, Gabriel Gastaminza Lasarte⁴, María José Goikoetxea Lapresa⁴, Ignacio Jáuregui Presa¹, Alejandro Joral Badas³, María Teresa Lizaso Bacaicoa⁷, Susana Lizarza Mendizabal⁸, Eva Lasa Luaces⁸, José Antonio Navarro Echeverría⁸, María Dolores Quiñones Estevez³, Noemí Saiz Cordero⁹, Catalina Vela Vizcaíno⁷.

Afiliación:

¹Hospital de Basurto, ²Hospital de Zumárraga, ³Hospital Universitario Central de Asturias, ⁴Clínica Universidad de Navarra, ⁵Hospital de Mendaro, ⁶Hospital Monte Naranco, ⁷Complejo Hospitalario de Navarra, ⁸Hospital Donostia, ⁹Hospital el Bierzo.

Comunicación defendida por: Catalina Vela Vizcaíno

Introducción/Objetivos.-

En nuestro país, en más del 75% de los pacientes con alergia alimentaria (AA) están implicados los alimentos vegetales, siendo las proteínas de transferencia de lípidos (Lipid Transfer proteins)-LTPs, los alérgenos más relevantes.

El objetivo de nuestro estudio fue valorar la gravedad de las reacciones y alimentos involucrados en los pacientes sensibilizados a LTP.

Material y métodos.-

Se seleccionaron 107 pacientes con alergia a proteínas vegetales procedentes de los nueve hospitales participantes. Se seleccionaron 72 pacientes con prueba cutánea (PC) positiva a LTP de melocotón de BIAL-Arístegui (Bilbao, España) y alergia alimentaria (AA) (CASOS) y 35 pacientes con dicha PC negativa (CONTROLES) (26/35 con AA). Se realizó anamnesis exhaustiva y encuesta auto-cumplimentada sobre AA.

Resultados.-

El melocotón fue el alimento más frecuente en provocar síntomas en ambos grupos (71,6% de los casos y 42,4% de los controles), seguido de los frutos secos en los casos y del plátano en los controles. En el 54% de los casos el melocotón fue el primer alimento con el que se manifestó la AA, seguido de los frutos secos. En los controles el melocotón y el plátano fueron los primeros alimentos en inducir síntomas (19,2%).

Respecto a la gravedad de los síntomas, el melocotón generaba más frecuentemente síntomas sistémicos y el melón síndrome de alergia oral (SAO) en el total de la muestra estudiada. Las reacciones sistémicas fueron más frecuentes ($p < 0,001$) en los casos que en el los controles con AA. El 45,9% de los casos portaban adrenalina autoinyectable.

Conclusión.-

El melocotón es el alimento más frecuentemente relacionado con la AA en la población estudiada y su alergia se manifiesta frecuentemente con síntomas sistémicos. Las reacciones sistémicas son más frecuentes en los sensibilizados a LTP de melocotón aunque menos de la mitad de estos pacientes no llevan adrenalina autoinyectable.