

Título: ¿Crisis de hiperreactividad bronquial?

Autor: Joan Penella Mas.

R3 Alergología. Clínica Universidad de Navarra.

Contacto: Telf: 622305545. Email: jpenella@unav.es.

Resto de autores: Paola Leonor Quan López. Maria José Goikoetxea Lapresa, Gabriel Gastaminza Lasarte.

Introducción

Presentamos un caso de un paciente con disnea y edema de úvula, con sospecha de asma bronquial, que oculta información de gran importancia.

Caso clínico

Paciente de 23 años procedente de Levante, sin antecedentes de asma, con sensibilización a polen de gramíneas y a *Alternaria*, amigdalectomizado por amigdalitis de repetición en 2016.

Acudió a Urgencias por presentar tos intensa, autoescucha de sibilantes y disnea de una semana de evolución, coincidiendo con el inicio de curso en Pamplona. Sin fiebre ni síntomas de reflujo. A la exploración se apreciaban sibilantes dispersos. Le indicaron rescate con salbutamol.

Evolución

Visto en consulta de Alergología a los dos días, refiriendo gran mejoría de la disnea con el salbutamol. Describía, sin embargo, episodios esporádicos de disfgia e impactaciones con necesidad de ingesta hídrica con el bolo alimenticio, sin relación con alimentos ni AINES.

Prick test positivo con *D pteronyssinus* (3 x 3 mm), *D farinae* (4 x 2 mm), *Alternaria* (6 x 4 mm), *Salsola* (4 x 4 mm), *anisakis* (3 x 3 mm). Histamina 4 x 2 mm. CINA 2 x 2 mm.

El resultado analítico destaca IgE total 608,00 kU/L, IgE específica positiva (en kUA/L) a *Phleum* (2,11) , *Salsola* (2,67), *Alternaria* (22,60), *Dermatophagoides* (3,21 a d1, 3,27 a d2), Pru p 3 (0,10). Complemento C4 de 11,40 mg/dL, Triptasa 4,55 ug/L. Espirometría normal con prueba broncodilatadora negativa; FENO 18 ppb.

Acude a revisión tras haber repetido 3 episodios de disnea y disfgia súbita con necesidad de acudir a urgencias, refiriendo que antes de cada episodio realizó consumo de cannabis. Se confirma alergia al mismo mediante prick-prick (4x4 mm). Al evitar dicha droga, no volvió a presentar esos episodios.

Conclusión

Una alergia a cannabis puede simular síntomas de asma u otros cuadros, y habría que tenerla presente al hacer la historia clínica.