



24 al 27 de septiembre
2019

Rosario
Santa Fe, Argentina

Enfoque clínico y metodología diagnóstica

Mesa Redonda: Alergia alimentaria: ¿se nace o se hace? ¿Podemos intervenir?



Reacciones adversas a alimentos



Introducción:

Alérgico es un efecto adverso por alimentos que involucra al sistema inmune y que es reproducible ante una nueva exposición ¹ durante los primeros ² años de vida, periodo crucial para el crecimiento y desarrollo. ²

Los alérgenos más frecuentes son alimentos que contienen nutrientes esenciales, presentes culturalmente y ubicuos.

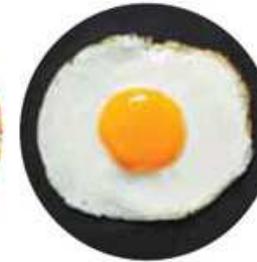
Existe un impacto en la ingesta de nutrientes, en el crecimiento y en la calidad de vida ³⁻⁵



MILK



WHEAT



EGGS



SOYBEANS



PEANUTS



TREE NUTS
(almond, cashew, pecan, walnut, hazelnut, macadamia)



SHELL FISH
(shrimp, crab, lobster)



FISHES

1. Boyce JA et al. JACI 2010; 126: S1- 58
2. Bock SA. Pediatrics. 1987; 79:683-8
3. Meyer R et al. Eur Soc Ped Allergy Immunol 2012; 23:307-14
4. Isolauri E et al. J of Pediatrics. 1998; 100:4-9
5. Christie E et al. J Am Diet Association. 2002;102:1648-51

Son un grupo de enfermedades complejas

Base inmunológica, con diferente clínica
diagnóstico, pronóstico, seguimiento.....

Métodos diagnósticos diversos
Interacción de diferentes disciplinas
Alergia, Nutrición y Gastroenterología





Historia clínica

- Incluye el tipo de reacción y el probable alimento causante

Selección de alérgenos a testear

- Los que resulten como sospechosos si son reacciones inmediatas o los que por prevalencia sean los más frecuentes

IgE específica

Test para mecanismos celulares

Dieta de eliminación

Provocación

- Prick Test
- Parche atópico
- Test de activación de basófilos
- Elisa, Componentes, Microarray





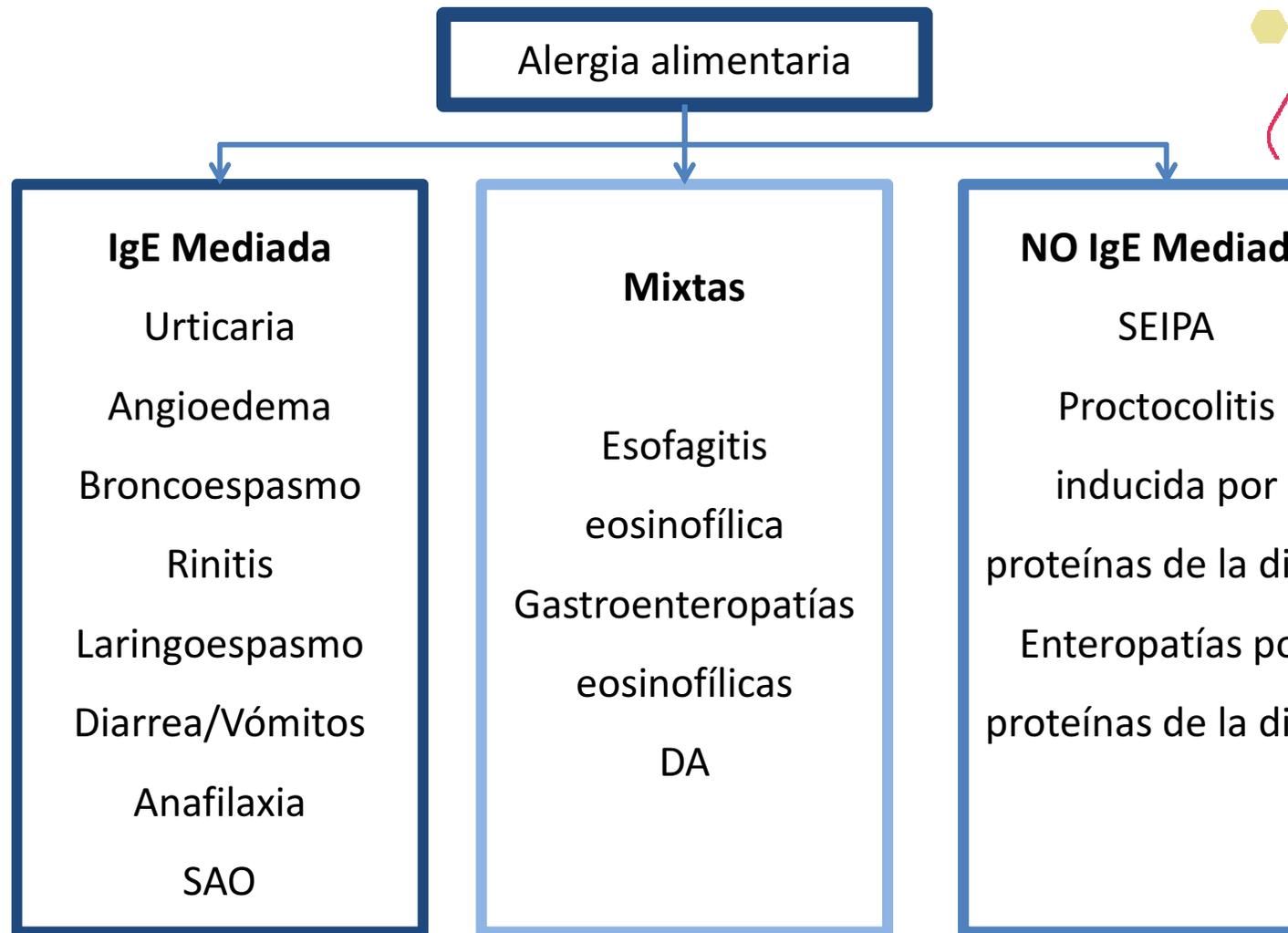
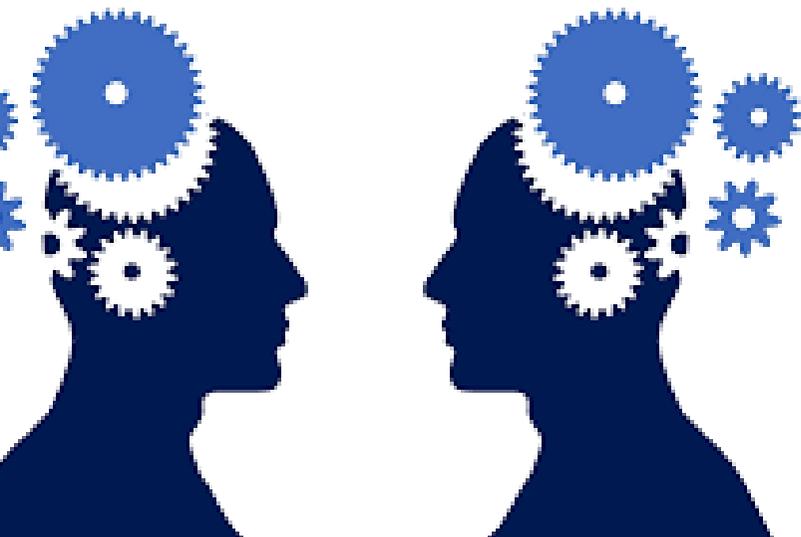
¿Qué?



¿Cuándo?

¿Cuánto?

Qué síntomas tuvo?



Quando y cuanto?

Grupo 1

Comienzo de la reacción

<1h

Volumen ingerido

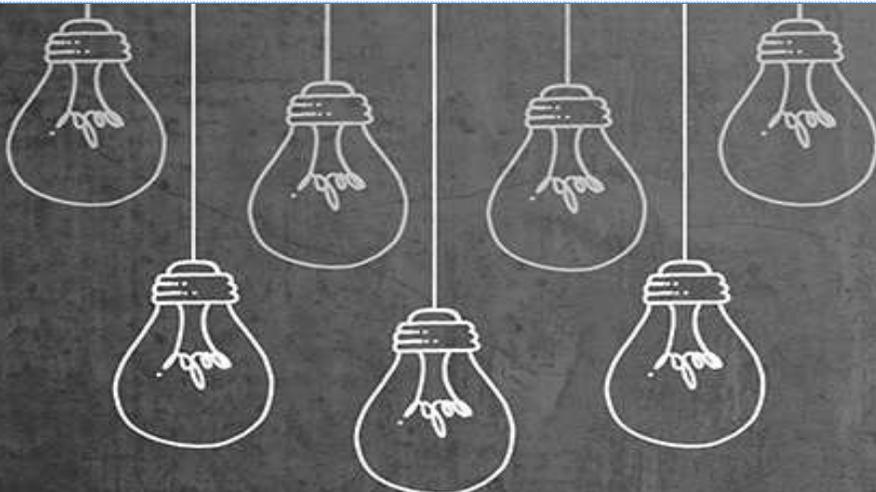
Pequeño

Inmunoglobulinas

IgE mediado

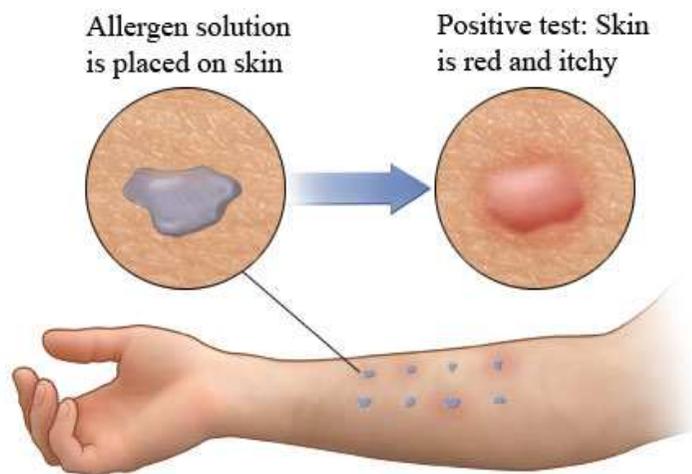
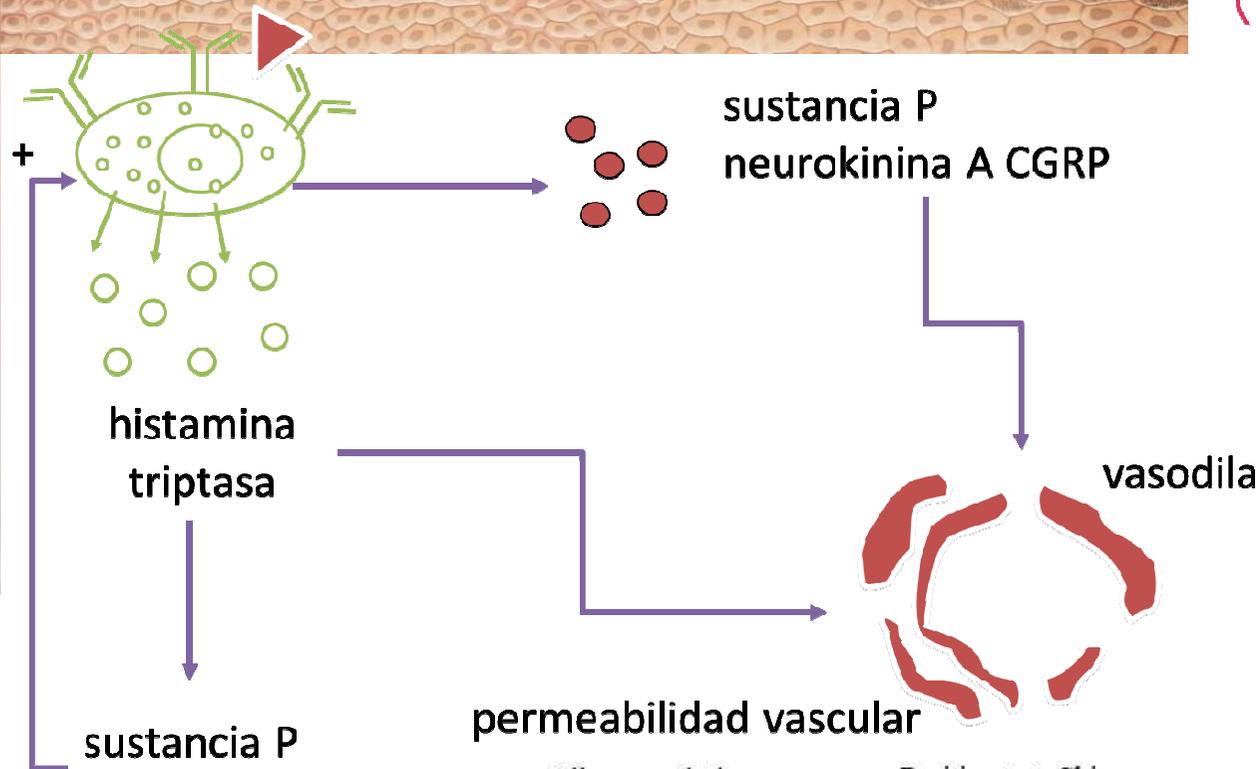
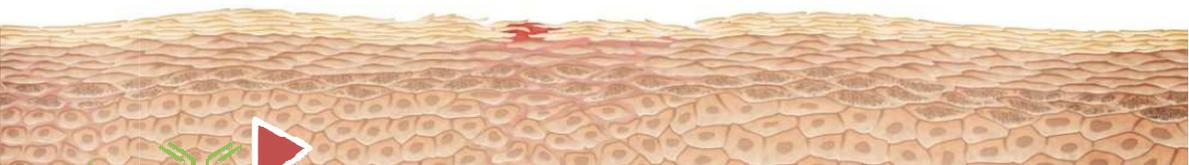
Características
inmunológicas

IgE específica positiva



Mecanismos IgE
mediados
Test in vivo





Skin Prick Test

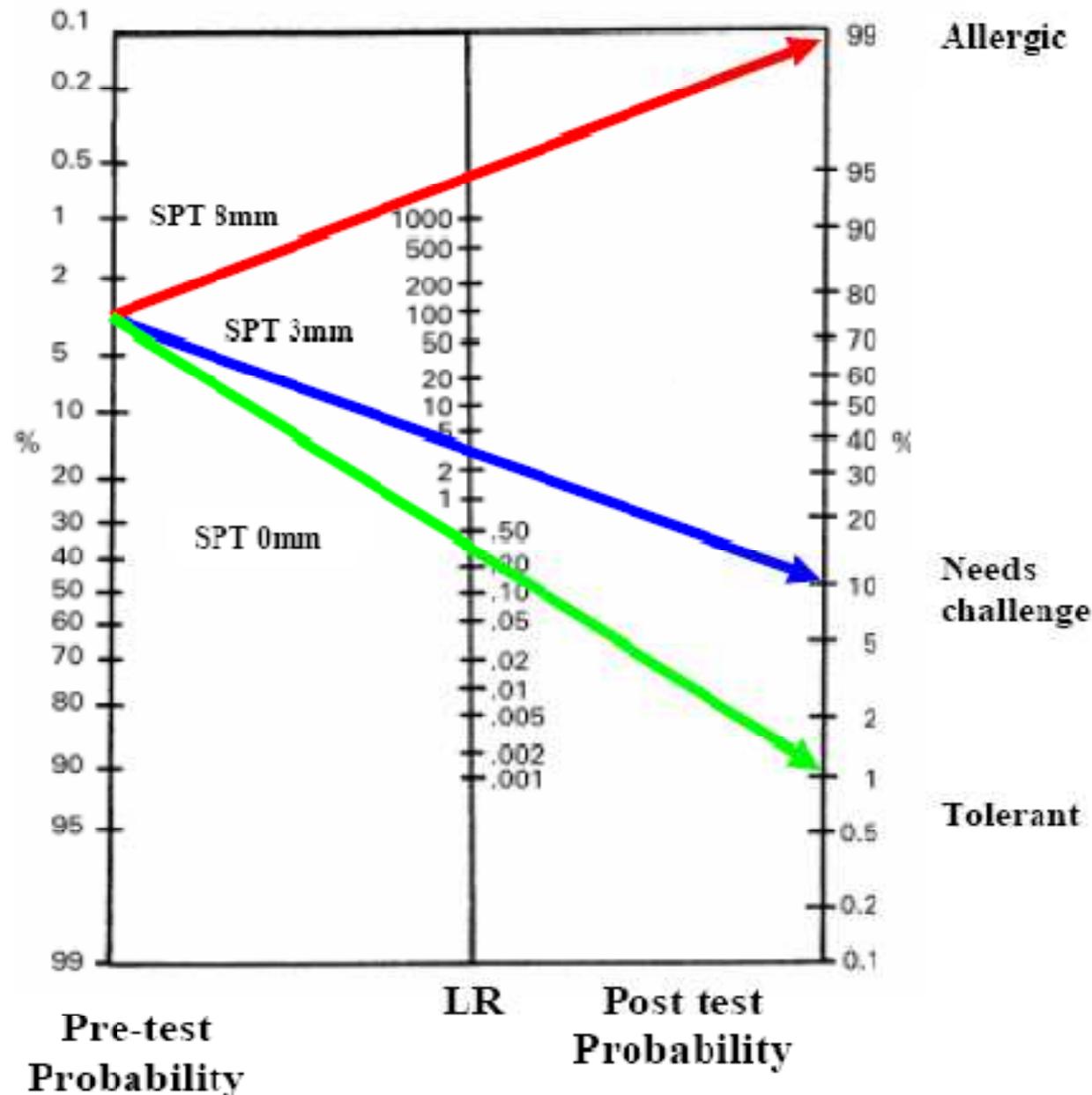
Altamente reproducibles

test negativo confirma la ausencia de una
 reacción IgE mediada VPN Mayor a 95%

Interpretación de los resultados se ve afectada
 por la probabilidad pre Test. Ej en población gral.

P 50%

Las pruebas realizadas en una población con alta
 probabilidad , consulta alergológica. VPP 80-90%



Journal of Allergy and Clinical Immunology 1977

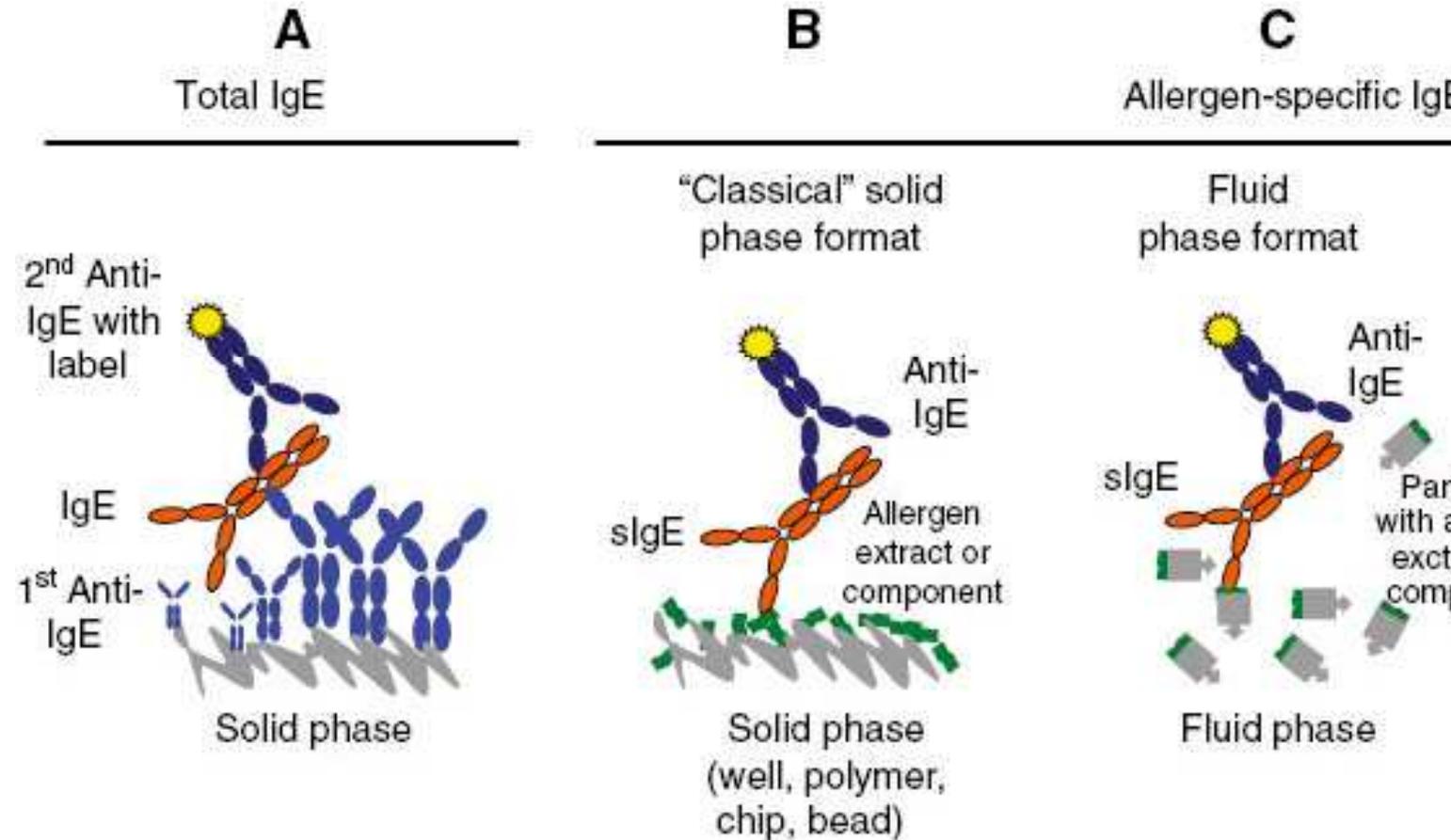
Castro-Roman G et al J Allergy Clin Immunol 1996



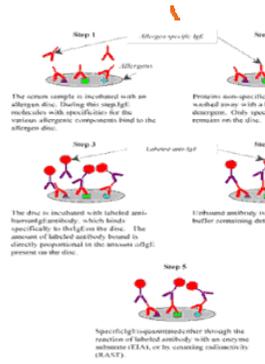
Test in vitro

Test para determinar IgEs serológicos

a presencia de IgEs a moléculas
 nteras, indican sensibilización al
 alimento pero no siempre prueban
 lergia al mismo
 Más Caro
 odemos testear menos alérgenos



RAST – ELISA (extractos alérgénicos)



Son considerados menos sensibles que el SPT

Alérgeno	Punto de decisión (kU/l)	Sensibilidad	Especificidad	VPP%	VPN%
Huevo	7	61	95	98	38
<2 años	2	57	94	95	53
Leche	15	57	94	95	53
< 2 años	5			95	
Maní	14	57	100	100	36
Pescado	20	25	100	100	89
Soja	30	44	94	73	82
Trigo	26	61	92	74	87

valores inferiores a estos puntos de decisión pero mayores a 0.35 kU/l presentan un riesgo menor, su significancia clínica requerirá la provocación oral

- ✘ Los valores de corte pueden variar en los diferentes estudios
- ✘ Las diferencias se deben a las diferentes poblaciones estudiadas.
- ✘ deben ser tomadas en cuenta cuando se quiere extrapolar



Santos AF et al. JACI Pract 2017

Desafíos

¿Existe riesgo de reacciones graves?

¿Podría el paciente tolerar el alimento cocinado?

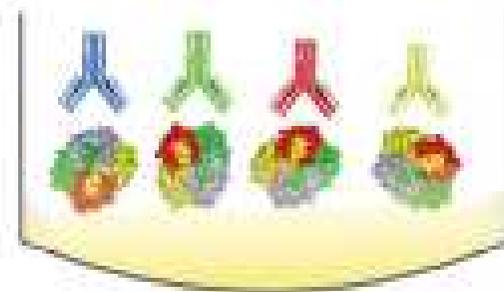
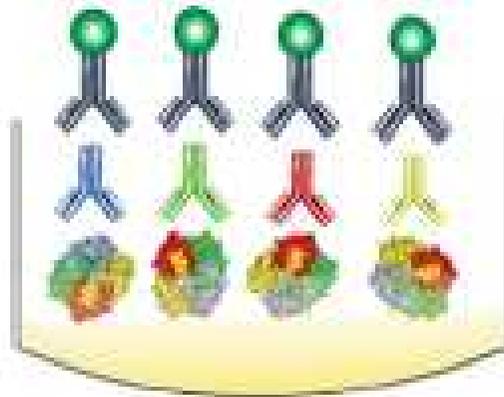
¿Es probable que la alergia persista?

¿Quién necesita evitación estricta?

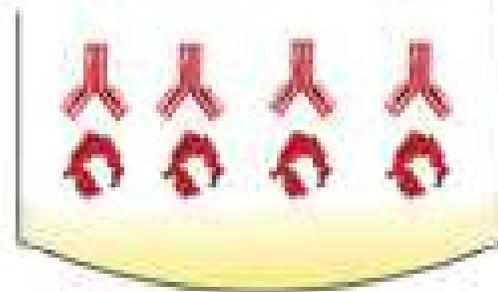
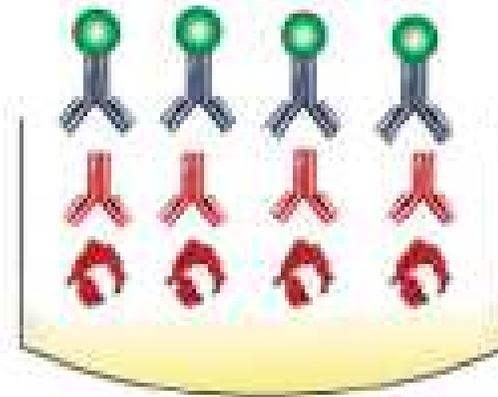
¿Quién necesita medicación de emergencia?



ImmunoCAP
(whole protein)



ImmunoCAP
(component)



ImmunoCAP-ISAC
(component)



Microarray



Sospecha de alergia al huevo

¿Es alergia? ¿Existe riesgo de sufrir reacciones alérgicas?

Valoración con ImmunoCAP® Alergen
Clara de huevo (f1) + Ovomucoide (f233)

Clara de huevo: negativo
Ovomucoide: negativo

Riesgo bajo de sufrir
reacciones clínicas al
huevo

Clara de huevo: positivo
Ovomucoide: negativo

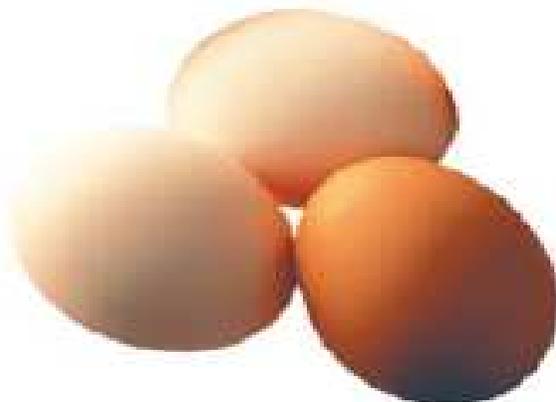
Riesgo de sufrir
reacciones clínicas al
huevo

La ausencia de
anticuerpos IgE contra
el ovomucoide indica
tolerancia a la ingesta
de huevo cocido y de
huevo en productos de
repostería

Clara de huevo: positivo
Ovomucoide: positivo

Riesgo alto de sufrir
reacciones clínicas al
huevo

Riesgo mayor de sufrir
alergia al huevo
persistente



La caseína es un buen indicador predictivo de las reacciones clínicas a la leche

PERFIL DE PRUEBA RECOMENDADA:

Leche (f2) + Caseína (f78)

RESULTADOS:

Leche

Caseína

—

—



Bajo riesgo de reacción clínica a la leche.

+

—



Riesgo de reacción clínica a los productos lácteos sin calentar. Indica que la leche hervida se puede tolerar.

+

+



Alto riesgo de reacciones clínicas a la leche en cualquier forma.

Lo puedo hacer con prick test?



Podemos testear con

- ✘ Caseína
- ✘ α Lactoalbúmina
- ✘ β Lactoglobina
- ✘ Ovomucoide
- ✘ Ovoalbúmina



Diagnóstico de NO IgE mediadas

Actualmente el único mecanismo inmunológico detectable es el IgE mediado.



La endoscopia puede describir el tipo de lesiones, la biopsia y el examen histológico, pueden documentar el tipo de infiltrado inflamatorio.



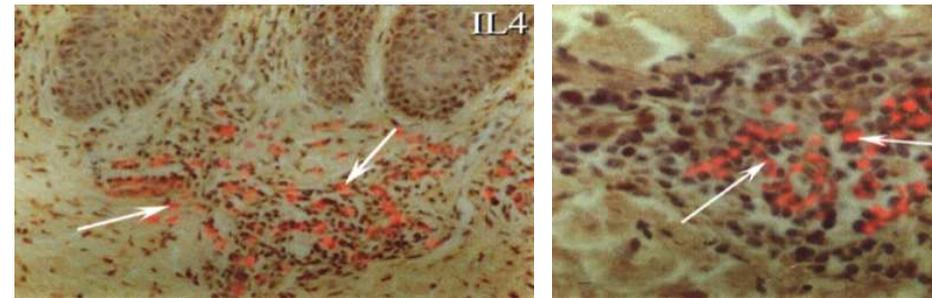
No existen lesiones patognomónicas. El objetivo es obtener información que correlacione el resultado de la dieta de eliminación y del test de provocación.

NO mediadas por IgE: Métodos no invasivos

Un número de estudios han investigado el uso de este test para el diagnóstico de alergia alimentaria en niños con DA y esofagitis eosinofílica ^{1,2,3}

La combinación del test del parche junto a la valoración de IgE puede aumentar la agudeza diagnóstica y hacer prescindir la provocación oral⁴

Falta de estandarización, mayor investigación, sistema de score.



- 1 EAACI position paper Allergy 2006;61:1377-1384
- 2 Isolauri E et al J Allergy Clin Immunol 1996;97:9-15
- 3 Spergel JM et al J Allergy Clin Immunol 2002;109:363-368
- 4 Roher CC et al J Allergy Clin Immunol 2001;107:548-553

Dieta de Eliminación

Eliminación de uno o varios alimentos sospechados

La ingestión aislada de un alimento produce síntomas agudos y con IgE específica positiva, representa una intervención terapéutica. En síntomas crónicos (asma, DA, UC) puede descartar la causa. La dieta dura de 1 a 6 semanas

Solo permitido un grupo de alimentos definidos (Oligo antigénica)

Eliminación de un gran número de alimentos sospechados de una patología crónica (incluye los alimentos más frecuentemente involucrados) dando una lista de alimentos permitidos (Cordero, arroz, espárrago, espinaca, lechuga, batata, sal, azúcar, vinagre y aceite de oliva). Es una dieta Balanceada.

Dieta elemental (Fórmula AA)

Difícil de mantener en pacientes no lactantes, e utiliza cuando fallan las dos dietas anteriores, en enfermedades con múltiples alimentos involucrados, Gastroenteritis eosinofílica, se requieren de 3 a 6 semanas.



Test de provocación controlada

- ✘ El patrón de oro del diagnóstico
- ✘ Tiempo para la realización
- ✘ Ambiente controlado
- ✘ Síntomas molestos
- ✘ Potencial riesgo





Ingesta del alimento sospechado mediante supervisión médica

INDICACIONES

Ampliar la dieta.

Indicado para una reintroducción segura. (Falsos Negativos del SPT/RAST)

Seguimiento - tolerancia.

CONTRAINDICACIONES

Reacción anafiláctica severa IgE específica + contraindicación relativa

Si el alimento sospechoso no forma parte de la dieta habitual (ej Kiwi)

Si es una familia de alimentos eliminados que no forma parte importante de la dieta (ej Nueces)





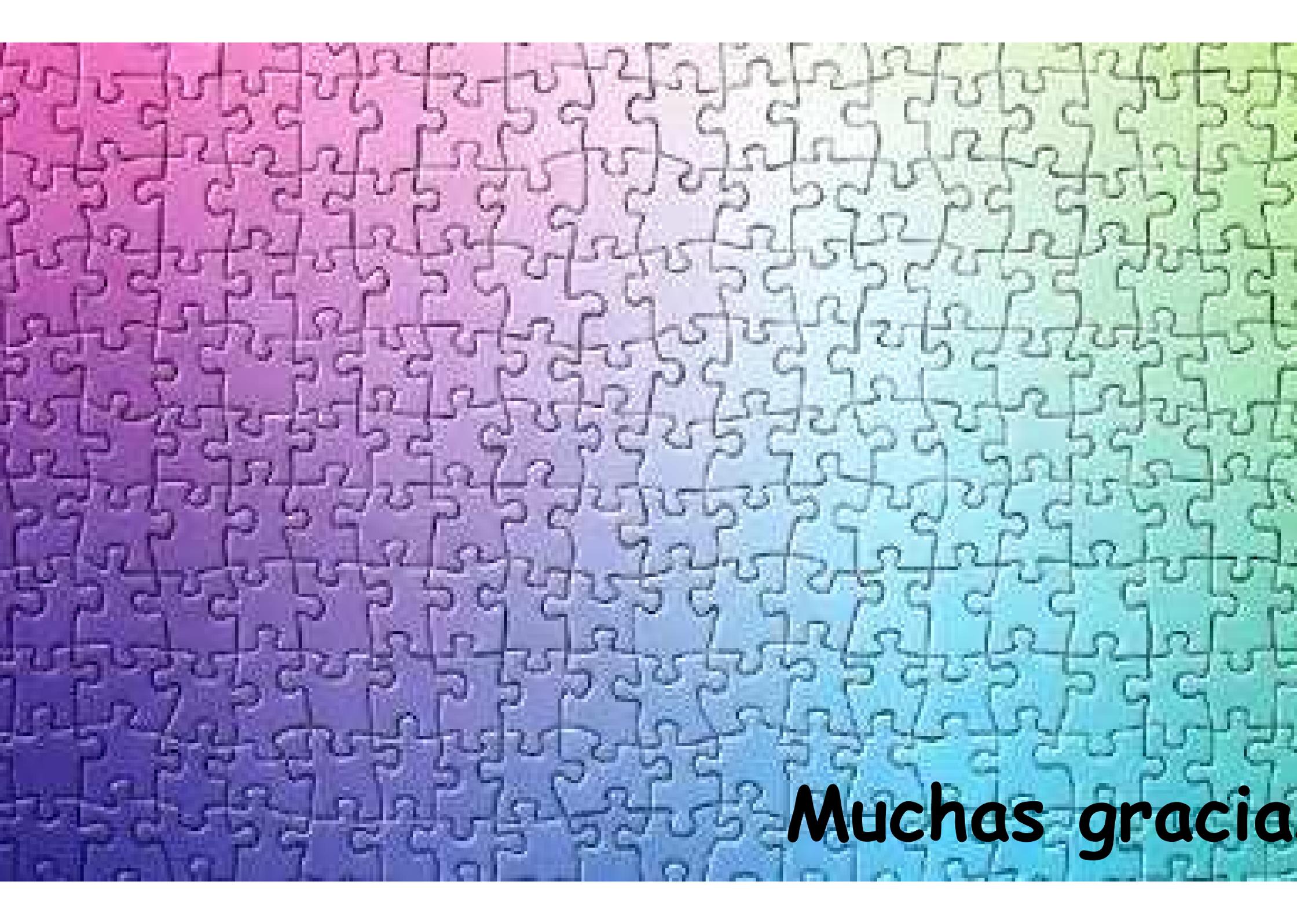
- El diagnóstico correcto es fundamental para reducir las consecuencias negativas

- En la práctica clínica, se basa en una combinación de la historia clínica + el resultado de los test

- es necesario conocer correctamente los mecanismos involucrados y las fortalezas y debilidades de cada test

- La dieta de eliminación debe mejorar los síntomas

- Los test de provocación representan el Gold estándar
- importantes para las formas No IgE mediadas
- No siempre necesarios y a veces riesgosos en las formas IgE mediadas



Muchas gracia