

Prevalencia de urticaria crónica: un estudio en población pediátrica de un hospital general

Andrea Correa Acosta^a , Claudio A. S. Parisi^a , Natalia Petriz^a 

RESUMEN

Introducción. La urticaria crónica es una afección inflamatoria de la piel caracterizada por presencia de habones evanescentes y/o angioedema, que ocurren durante un período ≥ 6 semanas.

Objetivo. Determinar la prevalencia de esta enfermedad y describir características clínicas en niños y adolescentes menores de 19 años de un hospital general.

Población y métodos. Estudio corte transversal, realizado entre el 2015 y el 2020, en una población de niños y adolescentes de un sistema de salud privado.

Resultados. Se revisaron 1567 historias clínicas de pacientes con urticaria atendidos durante el período de estudio. Se identificaron 36 pacientes con urticaria crónica; se estableció una prevalencia del 0,16 % (IC95% 0,11-0,22).

Conclusión. La prevalencia de urticaria crónica en niños y adolescentes fue del 0,16 %. Se observó mayor frecuencia en el sexo femenino y adolescentes.

Palabras clave: epidemiología; urticaria; niño.

doi (español): <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2023-10202>

doi (inglés): <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2023-10202.eng>

Cómo citar: Correa Acosta A, Parisi CAS, Petriz N. Prevalencia de urticaria crónica: un estudio en población pediátrica de un hospital general. *Arch Argent Pediatr* 2024;e202310202. Primero en Internet 14-MAR-2024.

^a Sección de Alergia Pediátrica, Hospital Italiano de Buenos Aires, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

Correspondencia para Andrea Correa Acosta: andicorrea17@gmail.com

Financiamiento: Ninguno.

Conflicto de intereses: Ninguno que declarar.

Recibido: 24-8-2023

Aceptado: 19-12-2023



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Atribución-No Comercial-Sin Obra Derivada 4.0 Internacional. Atribución — Permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra. A cambio se debe reconocer y citar al autor original. No Comercial — Esta obra no puede ser utilizada con finalidades comerciales, a menos que se obtenga el permiso. Sin Obra Derivada — Si remezcla, transforma o crea a partir del material, no puede difundir el material modificado.

INTRODUCCIÓN

La urticaria crónica (UC) es una afección inflamatoria de la piel caracterizada por presencia de habones evanescentes y/o angioedema, de aparición diaria o intercurrente. Cada lesión persiste menos de 24 horas y ocurren durante un período ≥ 6 semanas.^{1,2}

Los tipos de UC se clasifican en espontáneas, cuando presentan lesiones que no son desencadenadas por factores identificables, e inducibles, en las que se pueden identificar factores desencadenantes o físicos.²

La degranulación del mastocito es el evento clave y, si bien puede ser ocasionada por múltiples causas, la autoinmunidad tiene un rol importante en esta enfermedad.^{2,3}

La prevalencia reportada en niños es del 0,1 % al 1,5 % sin distinción de sexo, con resultados variables en distintas poblaciones y con posible aumento en la frecuencia a nivel mundial en los últimos años.^{4,5}

Los datos epidemiológicos en la población pediátrica son limitados en Argentina y en América Latina.^{5,6} A pesar de que la enfermedad no pone en peligro la vida, afecta la calidad de vida.

Objetivo primario

Describir la prevalencia de urticaria crónica en una población pediátrica de un sistema de medicina prepaga en un hospital general durante el período desde el 1 de enero de 2015 hasta el 1 de enero de 2020.

Objetivo secundario

Describir las características clínicas y tipos de tratamientos en pacientes con urticaria crónica.

POBLACIÓN Y MÉTODOS

Estudio de corte transversal, realizado en un hospital general de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

Se incluyeron pacientes menores de 19 años de edad afiliados a un sistema de salud privado del hospital con permanencia de al menos 6 meses, entre el 1 de enero de 2015 y el 1 de enero de 2020, con diagnóstico de urticaria crónica según la definición operativa de la guía de la Academia Europea de Dermatología, Inmunología y Alergia² (con diagnóstico de dicha patología según la evolución de la historia clínica electrónica –HCE– o presencia de habones evanescentes y/o angioedema, con lesiones de menos de 24 horas de duración, y que

ocurrieran durante ≥ 6 semanas). Como criterios de exclusión, se consideró el presentar datos incompletos en la historia clínica.

Uno de los miembros del equipo investigador realizó la revisión manual en la HCE y se definió para cada paciente si cumplía o no con la definición operativa.

Dado que esta patología es de baja frecuencia (0,1-1,5 %), para el cálculo del tamaño muestral, se decidió evaluar la totalidad de los pacientes que cumplieron con los criterios de selección con el problema cargado “urticaria” en la HCE que fueron atendidos durante el período de estudio para poder realizar la descripción de la serie de casos con diagnóstico de urticaria crónica.

Para el cálculo de prevalencia, se consideró como denominador el número de pacientes menores de 19 años con más de 6 meses de permanencia como afiliados al sistema de salud. Se presentó como proporción con sus intervalos de confianza del 95 %.

Para las variables continuas, se utilizó media, desviación estándar e intervalos intercuartílicos. Las variables categóricas se describieron con frecuencias relativas y absolutas. Se utilizó la prueba chi-cuadrado para comparar variables categóricas y la prueba de Mann-Whitney para la comparación de la edad dada su distribución asimétrica. Se utilizó el *software* Stata 13.

El protocolo fue aprobado por el Comité de Ética de Protocolos de Investigación del Hospital (protocolo número 5938, expediente PRIISA 3898).

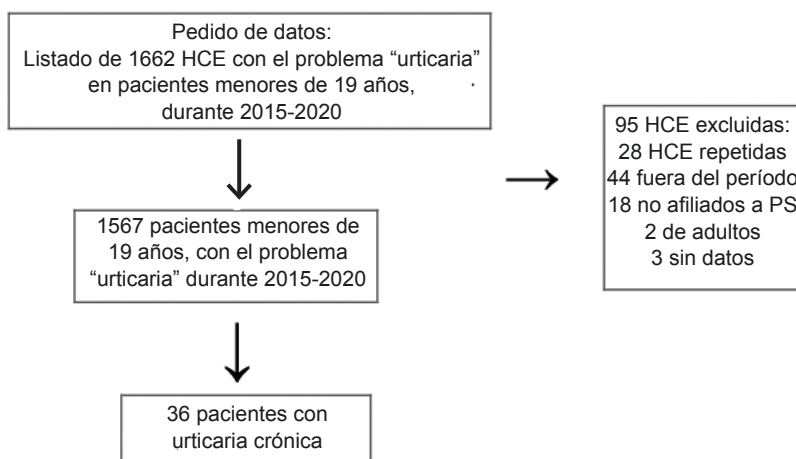
RESULTADOS

Sobre un total de 22 749 pacientes menores de 19 años activos en el plan de salud durante el período de estudio, se obtuvo un listado de 1662 HCE con el problema “urticaria”. De ellas, 1567 se constataron completas y correspondientes a la edad de estudio. Se realizó la revisión manual de esas 1567 historias clínicas de pacientes con el problema “urticaria” en la HCE; 36 pacientes tuvieron diagnóstico de urticaria crónica. En la *Figura 1*, se muestra el flujograma de selección de pacientes.

La prevalencia de UC fue del 0,16 % (36/22 749) [IC95% 0,11-0,22]. Se observó diferencia estadística en la frecuencia según el sexo (*Tabla 1*).

Diecinueve pacientes con urticaria crónica eran mayores de 13 años de edad; la mediana de edad fue 13,6 años (RIC 8,2-15,7) y 27 eran de sexo femenino.

FIGURA 1. Flujo de selección de pacientes



HCE: historia clínica electrónica; PS: plan de salud.

TABLA 1. Prevalencia de urticaria crónica en menores de 19 años

	Número de casos	Prevalencia	IC95%
Global	(36/22 749)	0,16 %	[0,11-0,22]
Sexo femenino	(27/11 155)	0,24 %	[0,16-0,35]**
Sexo masculino	(9/11 594)	0,08 %	[0,04-0,15]**

** $p < 0,001$.

Las características de la presentación clínica, así como comorbilidades y tratamientos recibidos se muestran en la *Tabla 2*.

DISCUSIÓN

La prevalencia de urticaria crónica fue del 0,16 %, similar a estudios internacionales. La prevalencia en pediatría fue investigada en distintas poblaciones con resultados variables.⁵ Este dato local representa información importante, ya que, debido a la heterogeneidad de los estudios realizados a nivel global, las comparaciones directas son difíciles de realizar.

A pesar de que algunos estudios describen un aumento de la prevalencia, un estudio previo realizado en la misma población en el año 2017, que incluyó adultos y niños, demostró que la prevalencia en niños fue del 0,15 %, lo que demuestra que no hay un aumento significativo.⁶

No se observa diferencia en relación con el sexo, excepto en adolescentes.⁷ En nuestra población, predominó el sexo femenino y adolescentes. Esta frecuencia mayor, si bien aún no se ha clarificado, podría estar ligada a cambios fisiológicos y hormonales,⁸ o a enfermedades

inmunológicas; estas son de mayor prevalencia en el sexo femenino.¹

Los alergólogos y dermatólogos fueron quienes trataron, con mayor frecuencia, a estos pacientes y ello podría explicar que los tratamientos realizados se encuentren alineados a lo sugerido por las guías.²

Las enfermedades alérgicas concomitantes fueron asma, rinitis y dermatitis, enfermedades que comparten el mecanismo fisiopatológico inflamatorio T2, similar a lo observado en otros estudios.⁹

La mayoría de los pacientes presentaron solo habones y, en menor frecuencia, habones y angioedemas, que también coincide con lo reportado previamente.⁹

El tratamiento más indicado fueron antihistamínicos de segunda generación y solo el 2 % de los pacientes requirió omalizumab por falta de respuesta a altas dosis de antihistamínicos. En otro trabajo sobre niños con UC, el 5 % requirió omalizumab.¹⁰

Las enfermedades autoinmunitarias asociadas han sido descritas; la más frecuente fue el hipotiroidismo.¹⁰ En nuestra población,

TABLA 2. Características clínicas, tipo de urticaria crónica y tratamientos

Variable	n
Seguimiento por médico	
Alergólogo	31/36
Dermatólogo	4/36
Por más de un especialista	1/36
Tratamiento	
Antihistamínicos de segunda generación	32/36
Tratamiento combinado	3/36
Anticuerpos monoclonales	1/36
Condición relacionada	
Enfermedad alérgica (asma, rinitis o dermatitis)	23/36
Enfermedad tiroidea autoinmune	1/36
Comorbilidades no asociadas	12/36
Tipos de urticaria crónica	
UCE	17/36
UCI	11/36
Dermografismo	6/11
Colinérgica	4/11
Por frío	1/11
Combinadas	8/36
Presentación clínica de urticaria y angioedema	
Habones	26/36
Habones con angioedema	10/36

n: número; UCE: urticaria crónica espontánea; UCI: urticaria crónica inducible.

el 2,8 % de los pacientes presentaron esta enfermedad.

La urticaria crónica espontánea fue la forma más frecuente y, con respecto a la inducible, fue el dermatografismo, lo que coincide con trabajos anteriores.^{2,4}

La fortaleza de este estudio es el hecho de que los pacientes fueron tratados por un equipo interdisciplinario de expertos, en forma sistemática, lo que permitió recabar y analizar datos con mayor certeza. Como limitaciones, el diseño es retrospectivo y fue realizado en un solo centro hospitalario, por lo que puede no ser representativo de toda la población argentina.

CONCLUSIÓN

La prevalencia de urticaria crónica en población pediátrica fue del 0,16 %. Se observó una mayor frecuencia en sexo femenino y adolescentes. La presentación clínica, características demográficas y tratamiento no difieren de estudios previos. ■

REFERENCIAS

- Máspero J, Cabrera H, Arduzzo L, De Gennaro M, et al. Guía argentina de urticaria y angioedema. *Medicina (B Aires)*. 2014;74 Suppl 1:1-53.
- Zuberbier T, Abdul Latiff AH, Abuzakouk M, Aquilina S, et al. The international EAACI/GA²LEN/EuroGuiDerm/APAAACI

guideline for the definition, classification, diagnosis, and management of urticaria. *Allergy*. 2022;77(3):734-66.

- Caffarelli C, Paravati F, El Hachem M, Duse M, et al. Management of chronic urticaria in children: a clinical guideline. *Ital J Pediatr*. 2019;45(1):101.
- Kumaran MS, Mahajan R, Goyal N, Parsad D. Clinico-epidemiological features of chronic urticaria in children: A retrospective analysis of 296 children from a tertiary care institute in Northern India. *Indian J Dermatol Venereol Leprol*. 2020;86(1):50-4.
- Fricke J, Ávila G, Keller T, Weller K, et al. Prevalence of chronic urticaria in children and adults across the globe: Systematic review with meta-analysis. *Allergy*. 2020;75(2):423-32.
- Parisi CA, Ritchie C, Petriz N, Torres CM, Gimenez-Arnau A. Chronic urticaria in a health maintenance organization of Buenos Aires, Argentina - new data that increase global knowledge of this disease. *An Bras Dermatol*. 2018;93(1):76-9.
- Lachover-Roth I, Rabie A, Cohen-Engler A, Rosman Y, et al. Chronic urticaria in children, New insights from a large cohort. *Pediatr Allergy Immunol*. 2021;32(5):999-1005.
- Rosman Y, Hershko AY, Meir-Shafirir K, Kedem R, et al. Characterization of chronic urticaria and associated conditions in a large population of adolescents. *J Am Acad Dermatol*. 2019;81(1):129-35.
- Saini S, Shams M, Bernstein JA, Maurer M. Urticaria and Angioedema Across the Ages. *J Am Allergy Clin Immunol Pract*. 2020;8(6):1866-74.
- Netchiporouk E, Sasseville D, Moreau L, Habel Y, et al. Evaluating Comorbidities, Natural History, and Predictors of Early Resolution in a Cohort of Children With Chronic Urticaria. *JAMA Dermatol*. 2017;153(12):1236-42.