

# Urticaria

Manel Velasco

Servicio de Dermatología

Hospital Arnau de Vilanova. Valencia



Elvis



# “Urticaria”

No todo lo que pica es “urticaria”



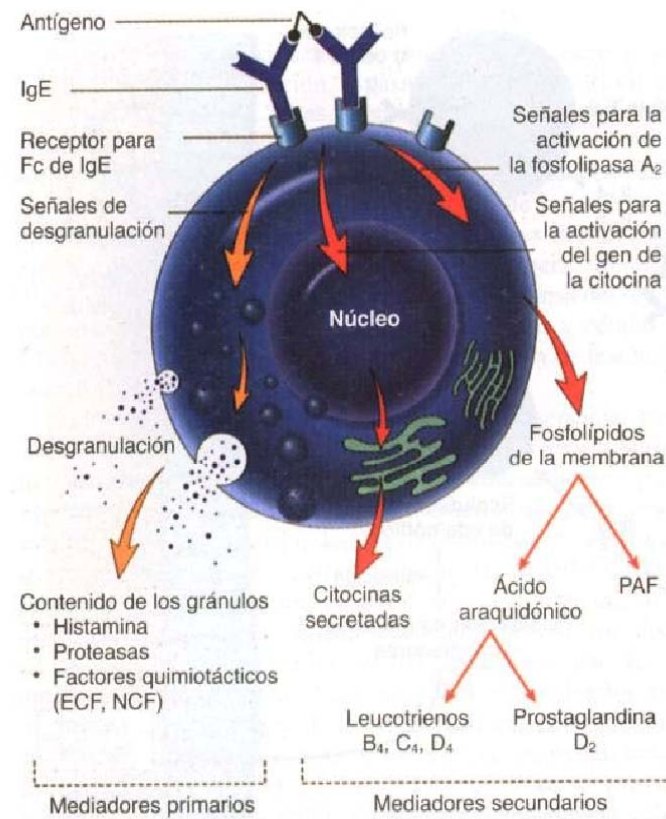
# Urticaria

## Definición

- Urticaria
  - Erupción cutánea constituida por **eritema**, **habones** y acompañada de **prurito**
- Habón
  - Lesión elemental de la urticaria.
  - Papulo placa de centro claro y halo eritematoso que dura menos de 24 horas en el mismo sitio.
  - Histológicamente observamos por edema en la dermis

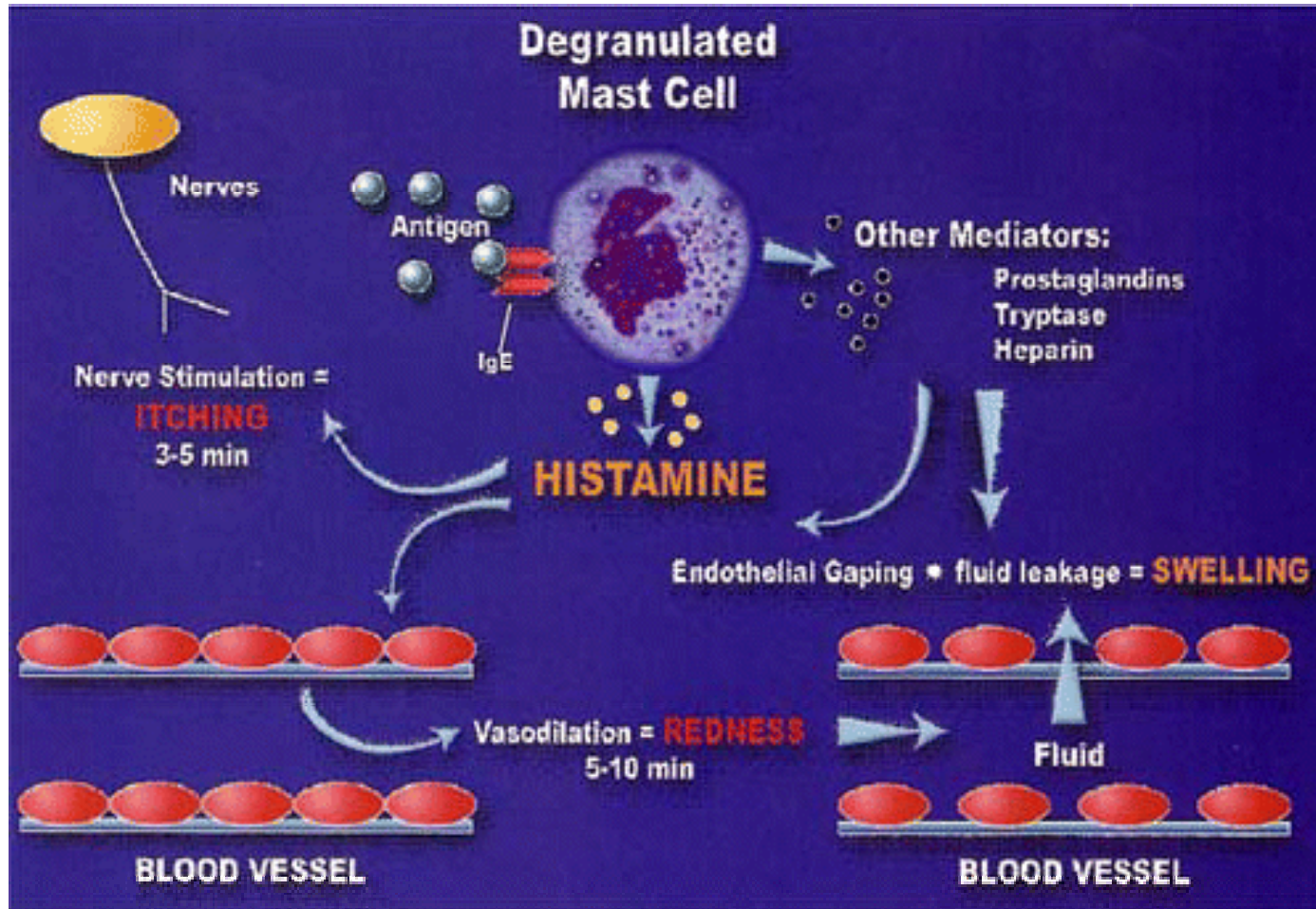


# Mastocito





# Mastocito y urticaria



# Urticaria

## Mediadores

- Histamina
  - Vasodilatación
  - Aumento de permeabilidad vascular. Edema
  - Prurito
- Leucotrienos
  - Aumento de permeabilidad vascular
- Prostaglandinas
  - Vasodilatación
- Citoquinas (TNF-alfa)
  - Inflamación. Atrae más células al lugar (eosinófilos, neutrófilos)

# Angioedema

## Definición

- Angioedema
  - Edema afectando tejido celular subcutáneo.
  - Provoca hinchazón de la zona afectada (labio, párpados, manos).
  - De evolución también rápida, y sin prurito.
  - Puede aparecer con y sin urticaria
  
- Anafilaxia
  - Afectación sistémica con edema en glotis (ronquera), bronquios (disnea), intestinal (dolor abdominal), hipotensión (shock anafiláctico)



**No pica, DUELE**



Angioedema



# Urticaria

## Clasificación

- Urticaria aguda
  - Dura menos de 6 semanas
- Urticaria crónica
  - Dura más de 6 semanas
- Urticaria física

# Urticaria aguda.

## Clasificación

- Urticarias por mecanismo inmunológico
  - Reacción tipo I (mediadas por IgE)
- Urticarias de mecanismo no inmunológico
  - Degranulación directa de mastocito
    - Codeína, contrastes yodados
  - Alteraciones del metabolismo del ac. Araquidónico
    - Aspirina, AINEs

# Urticaria aguda

- 15% de la población la padece en algún momento
- Aparece a los minutos u horas de recibir el estímulo
- 25% además presentan angioedema
- Cuidado si aparecen síntomas de anafilaxia

# Urticaria aguda

## Etiología

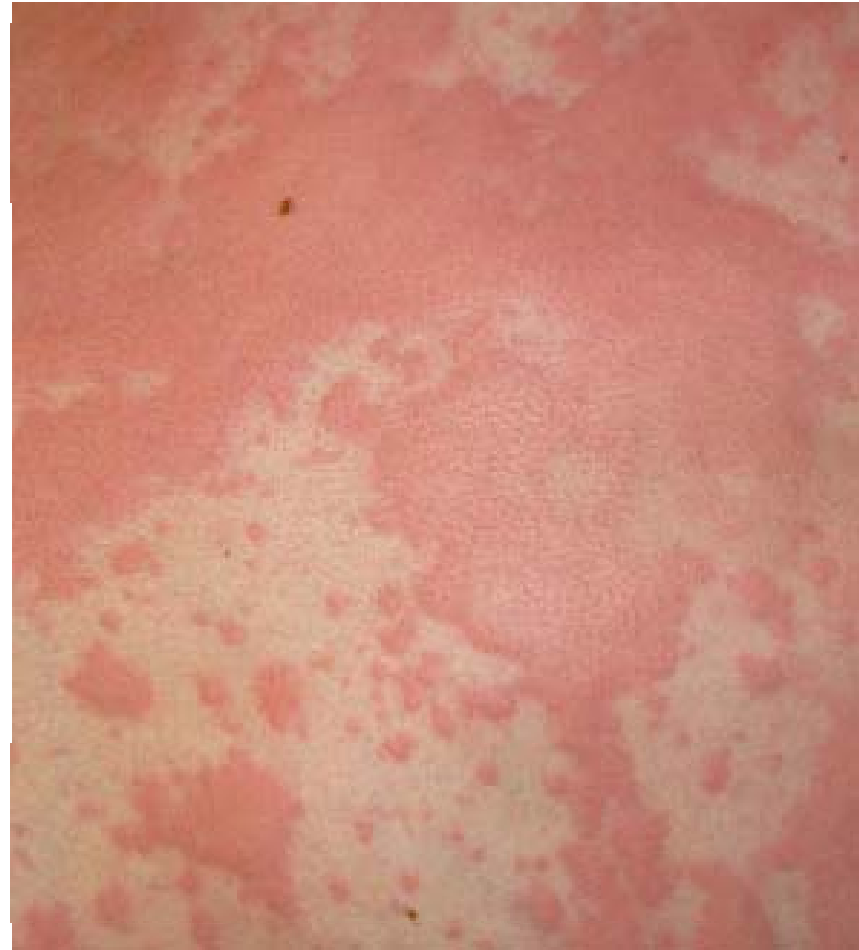
- Idiopática: 50%
- Medicamentos
  - Penicilinas, sulfamidas, AINEs, opiáceos
- Alimentos
  - Frutos secos, marisco, leche, huevos
- Infecciones víricas
- Infestaciones por parásitos
- Alergia de contacto (látex)



# Urticaria aguda

## Diagnóstico

- Diagnóstico clínico
- Habones que duran menos de 24 horas
- Test de alergia
  - Casos recurrentes
  - Desencadenante sospechoso



# Dermatitis



# Exantema por fármacos o toxicodermia



# Picaduras



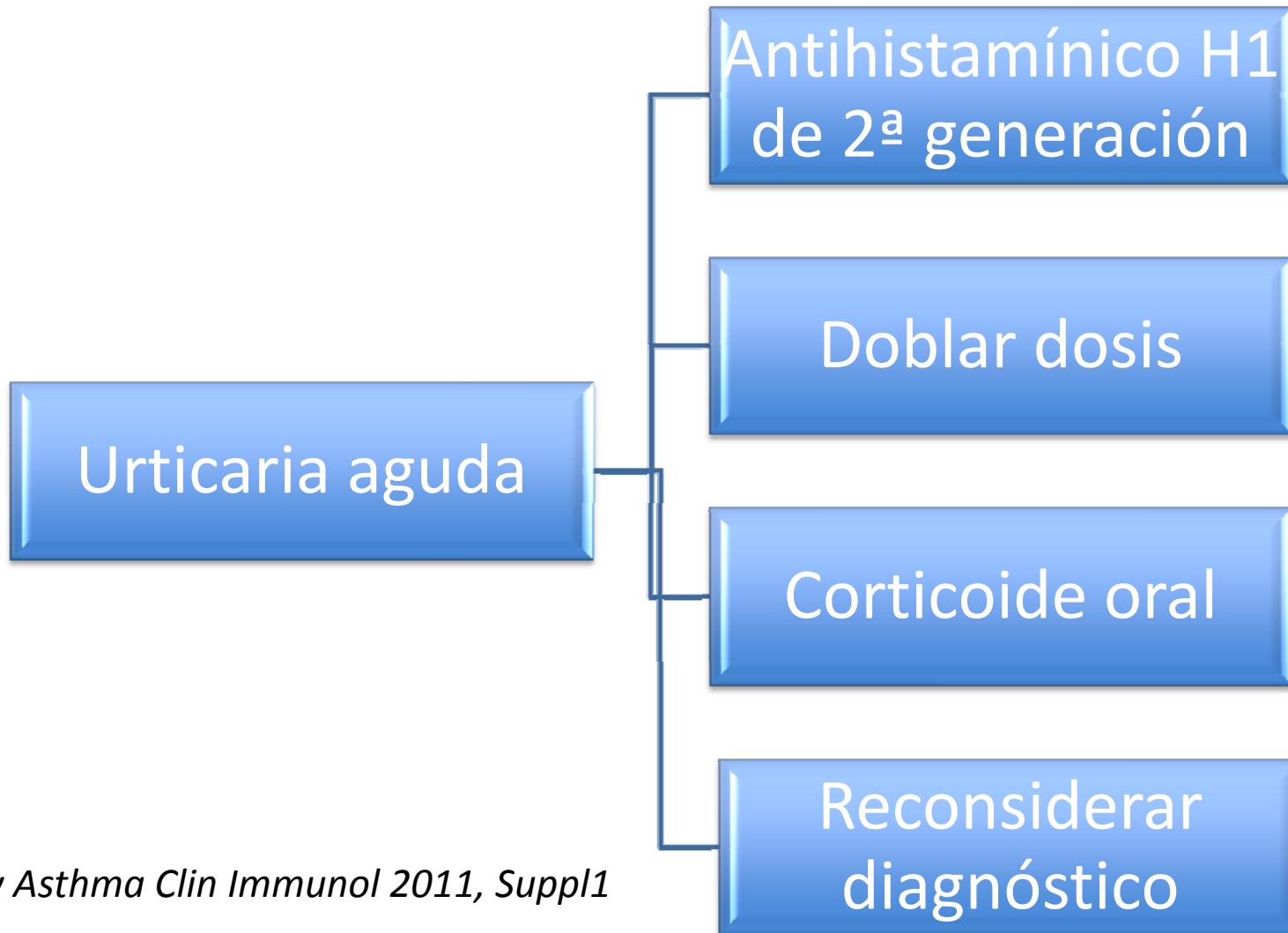
# Escabiosis





# Urticaria aguda

## Tratamiento



# Antihistamínicos

- AntiH1. 85% de los receptores en la piel
  - 1ª generación: hidroxicina, difenhidramina. Son sedantes (bajo peso molecular)
  - Nueva generación: ebastina, cetirizina, desloratadina, bilastina. Apenas son sedantes
- AntiH2. 15% de los receptores en la piel
  - Ranitidina, cimetidina
- AntiH1 y H2
  - Doxepina. Mucha sedación

# Urticarias físicas I

- Dermografismo
  - Aparecen habones tras rascado o fricción
  - Duran 15-20 minutos
  - Se puede escribir en la piel
  - 5% de la población lo padece
- Urticaria colinérgica
  - Pequeños habones tras sudar (ejercicio, estrés, calor)
  - Liberación de acetilcolina que degranula mastocitos
- Urticaria solar
  - Habones a los pocos minutos de exponerse al sol

# Urticarias físicas II

- Urticaria acuagénica
  - No confundir con prurito acuagénico
  - Provocada por agua, fría o caliente
- Urticaria por frío
  - Cuidado con las bebidas frías
  - Casos familiares
  - Casos con crioglobulinas y asociados a infecciones víricas
- Urticaria por calor
- Urticaria o angioedema vibratorio
  - Angioedema tras usar moto, taladradora

# Urticaria física



Dermografismo



Urticaria colinérgica



# Urticaria física

## Diagnóstico y tratamiento

- Historia clínica
- Test de provocación
  - Rascado, agua, hielo, ...
- Evitar el estímulo
- Antihistamínicos

# Urticaria crónica

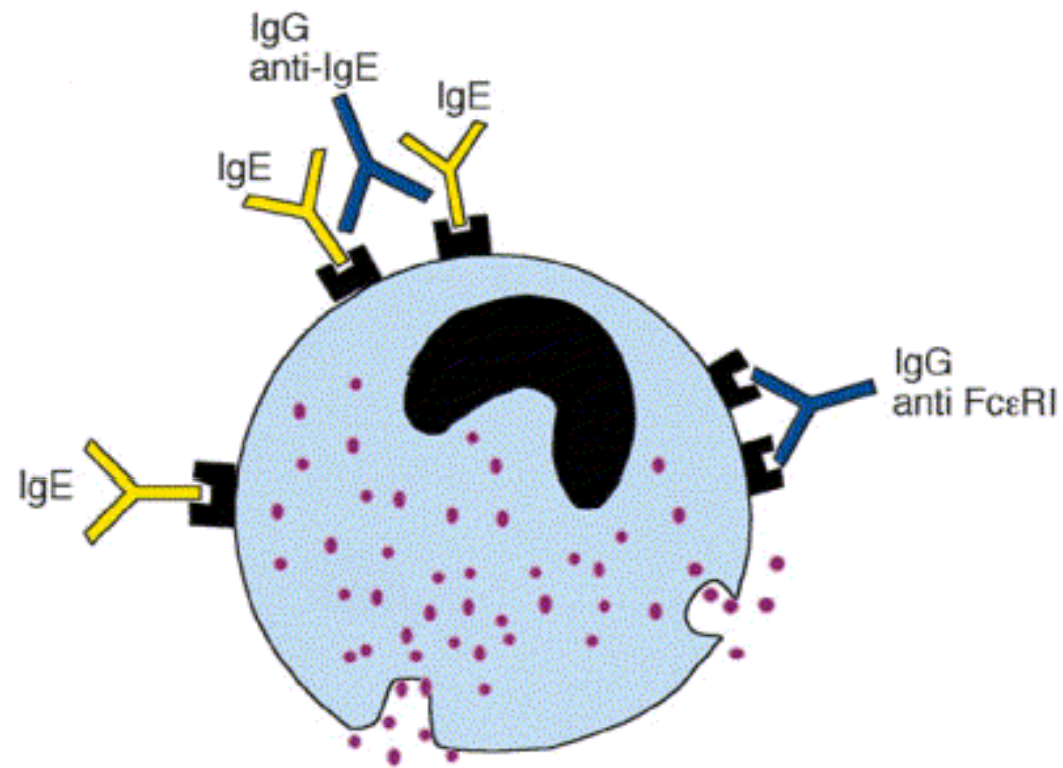
- Duran más de 6 semanas
- 10% de las urticarias evolucionan a la cronicidad
- Pueden durar años
- La mayoría son idiopáticas
- 50% duran menos de 1 año
- 20% duran más de 5 años
- Recurrencias en el 25-40%

# Urticaria crónica

## Etiología

- Idiopática. 60%
- Autoinmune
  - Anticuerpos IgG antiIgE. 5%
  - Anticuerpos anti receptor de la IgE. 30%
- Asociado a enfermedades del tejido conectivo
  - Lupus eritematoso sistémico
- Asociado a tiroiditis
- Asociada a infecciones o infestaciones
  - Parásitos en heces
  - Hepatitis B, C
  - Hidatidosis, anisakis

# Urticaria crónica autoinmune



# Urticaria crónica

## Diagnóstico

- Clínico
- Laboratorio: ANA, anticuerpos antitiroideos, parásitos en heces, RAST anisakis, hidatidosis



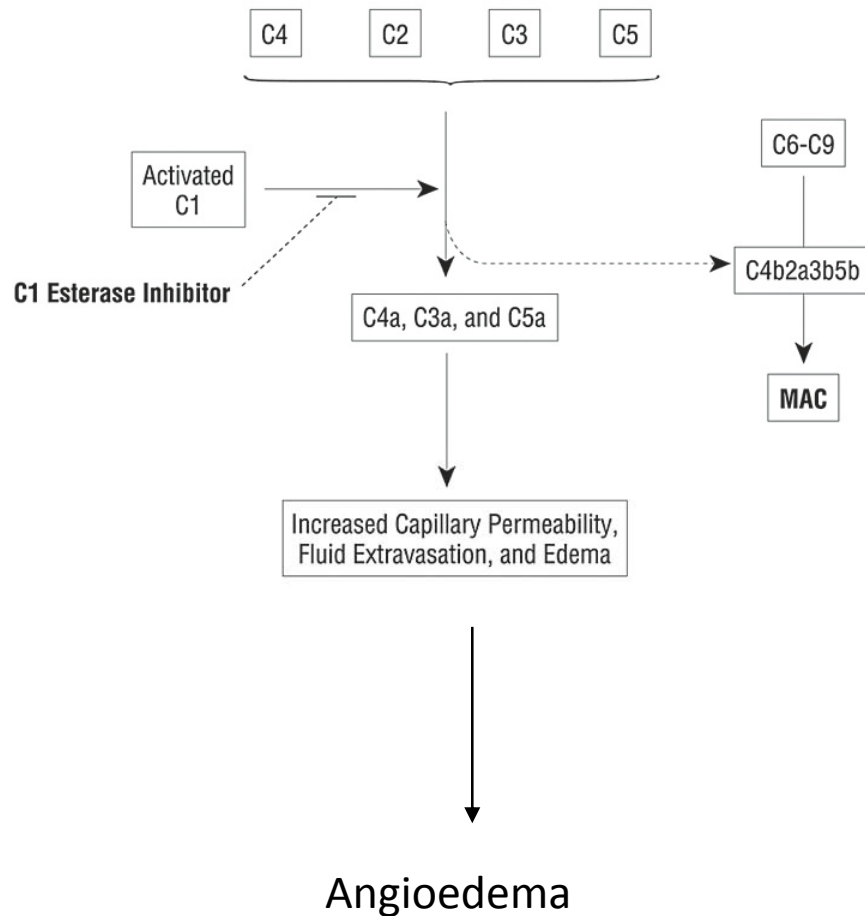
# Urticaria crónica.

## Tratamiento

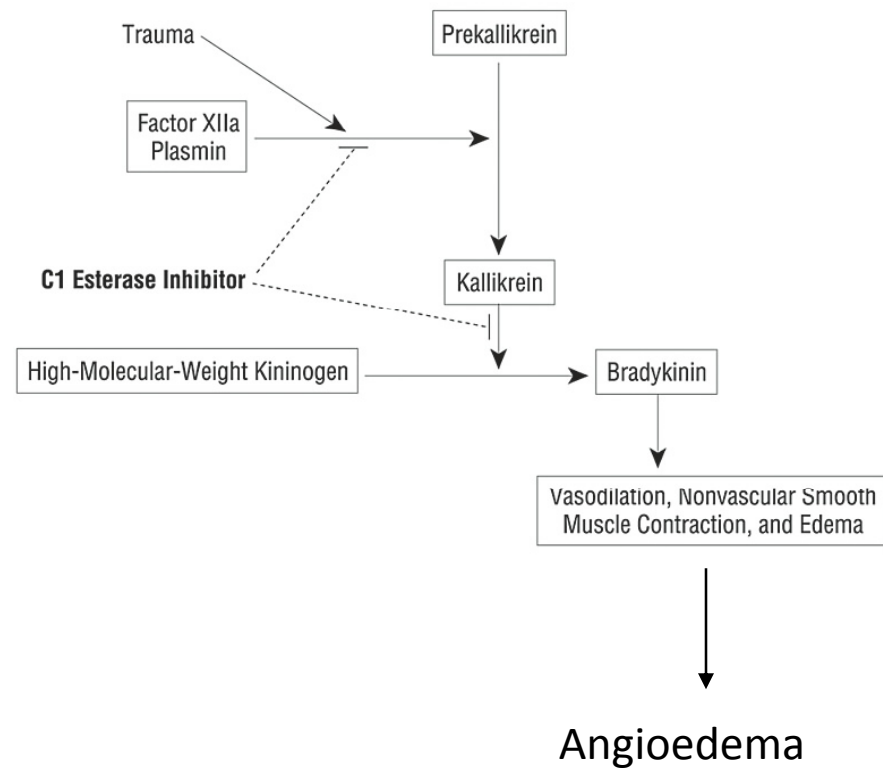
- Antihistamínicos orales. Dosis altas (x4)
- Tandas cortas de corticoides orales
- Ciclosporina
- Plasmaferesis
- Omalizumab (anticuerpo monoclonal anti IgE)
  - Hospital Arnau: más de 30 pacientes. 80% de respuesta completa

# Angioedema y C1 inhibidor

## Complemento



## Vía de las quinasas



# Angioedema

- A. Hereditario
  - Tipo 1. Déficit de C1 inhibidor
  - Tipo 2. C1 inhibidor malfuncionante
  - Tipo 3 .Dependiente de los estrógenos
- A. Adquirido
  - Asociado a linfoma o gammapatía monoclonal
  - Anticuerpos anti C1
  - Provocado por fármacos
    - IECAs: disminuyen la eliminación de bradiquinina

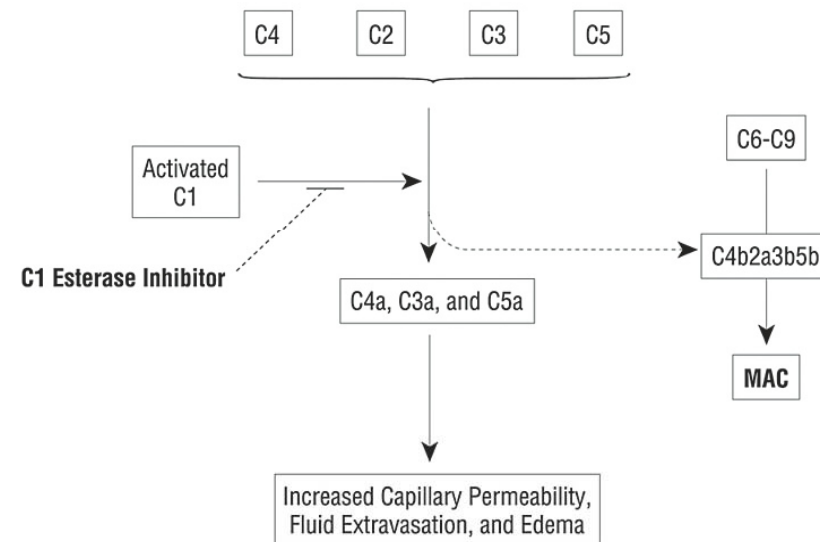
# Angioedema hereditario

- Herencia AD
- Inicio en 2-3ª década
- Ataques de angioedema, con edema laríngeo y dolor abdominal (simula abdomen agudo)
- Sin habones, sin prurito. Con DOLOR
- Brotes desencadenados por traumatismo o estrés
- Duran 1-2 días
- Periodo refractario de varias semanas
- 25% de mortalidad (edema laríngeo)

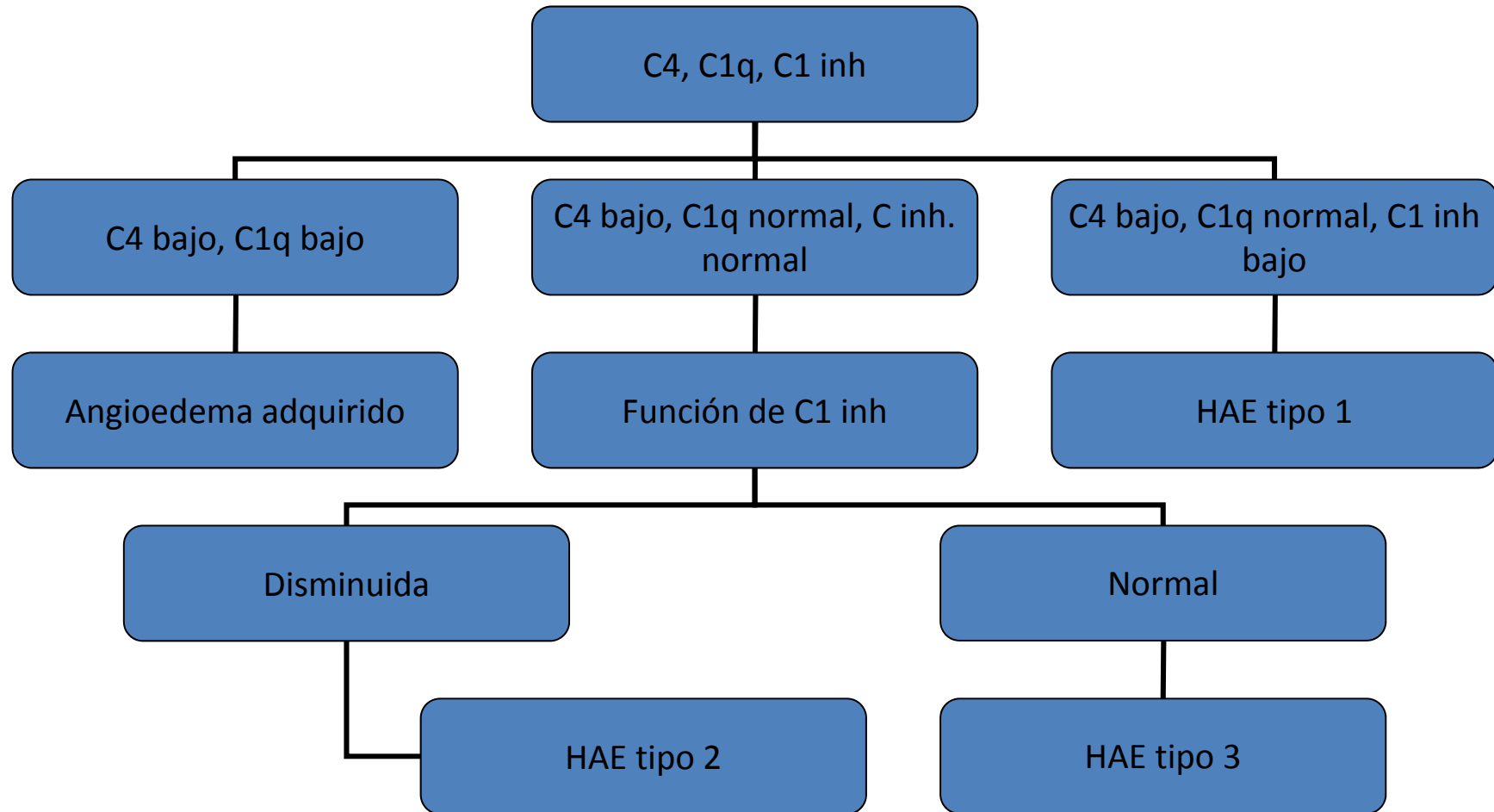
# Angioedema hereditario

## Diagnóstico

- Tipo 1
  - C4 bajo
  - C1 inh bajo
  - C1 normal
- Tipo 2
  - C4 bajo
  - C1 inh normal
  - C1 normal
  - Función C1 inh baja
- Tipo 3
  - C4 normal
  - C1 inh normal
  - Función C1 inh normal



# Angioedema screening



# Angioedema adquirido

- Similar pero sin antecedentes familiares
- Inicio a por encima de los 50 años
- C4 bajo, C1 bajo
- C1 inhibidor normal en cantidad y función
- Secundario a linfoma B, enfermedades autoinmunes
- **Excepción C4 normal: provocados por IECAs**

# Angioedema por inhibidores de la ECA

- 1/1000 tratamientos. Más en raza negra (x5)
- Puede aparecer tras años de tomarlos o tras suspenderlos
  - 25% 1er mes. Media 2 años (1-10 años)
- Disminuyen la eliminación de bradiquinina
- **C4 normal**
- Pueden desenmascarar casos de HAE
- Pueden agravar reacciones anafilácticas
- Clínicamente afecta sobretodo labios y lengua
- Algunos casos también con los bloqueadores de los receptores de la angiotensina



# Angioedema

- Profilaxis. Danazol o estanozolol. Ac tranexámico
- Tratamiento: plasma fresco o C1 inhibidor. Icatibant (bloquea los receptores de la bradiquinina)

# Un habón dura... como la flor del Baobab



Menos de 24 horas