

EL ANGIOEDEMA QUE CONOCEMOS Y QUE NECESITAMOS CONOCER

The angioedema that we know and that we need to know

Archivos de Alergia e Inmunología Clínica 2021;52 Supl 1:5

El angioedema, sobre todo el que toma la vía respiratoria, es una condición especial que pone en peligro la vida. Causa una morbilidad significativa, asistencia a guardia de emergencia, hospitalizaciones.

Existen dos formas de angioedema: el dependiente de la liberación de bradiquinina y aquel cuyo mediador más importante es la histamina. El dependiente de bradiquinina está asociado a la activación de complemento. Existe alteración o deficiencia funcional de *SERPING1* (tipo 1 y 2 de angioedema hereditario), con bloqueo del factor XII y factor Hageman, ambos activadores de la bradiquinina. Esto puede ser debido a mutaciones del factor Hageman (tipo 3 de angioedema hereditario). Pero muchos pacientes entran en otra categoría, la que no tiene una clara relación, y se los llama idiopáticos aunque la bradiquinina es el mediador final común. El angioedema dependiente de bradiquinina responde al tratamiento con inhibidor de C1 estearasa (plasma fresco congelado, concentrado de C1 o recombinante de C1 estearasa inhibidor), antagonistas del receptor de bradiquinina e inhibidores de kaliceína. La profilaxis con anabólicos y antifibrinolíticos es útil. Esta condición es diferente al angioedema mediado por histamina, frecuentemente asociada con urticaria. Esta última forma tan frecuente en la clínica puede ser mediada por IgE (alérgica) o no alérgica, autoinmune o idiopática. Su tratamiento es diferente y responde a antihistamínicos, corticoides y epinefrina.

Estas guías son un esfuerzo clarificador del complejo que representa el angioedema, agradeciendo al Comité de Angioedema de la Asociación Argentina de Alergia e Inmunología por haber remitido la guía Pocket de Consenso sobre diagnóstico y tratamiento de angioedema hereditario.

Esperamos que este suplemento sea de gran utilidad en la práctica diaria de la especialidad y otras especialidades afines. Sin embargo, debemos continuar con el esfuerzo para mejorar y reconocer este diagnóstico en pacientes afectados por la enfermedad, y educar no solo a las nuevas generaciones de médicos sino también a los pacientes o familiares para asegurar un diagnóstico temprano y óptimo resultado.

Dr. Juan Carlos Muiño

Editor