

XXXI Jornadas Anuales de la Asociación Argentina de Alergia e Inmunología Clínica y XI Congreso del Cono Sur de la Sociedad Latinoamericana de Alergia, Asma e Inmunología.

Trabajos libres

17308

ASOCIACIÓN ENTRE ESTRUCTURA FAMILIAR, TABAQUISMO PARENTAL, AMIGOS FUMADORES Y TABAQUISMO ACTIVO EN ADOLESCENTES ASMÁTICOS

Vázquez Nava, Francisco; Martínez Cambor, Pablo; Almeida Arvizu, Víctor Manuel; Beltrán Guzmán, F Javier; Saldívar González, Atenogenes H; Vázquez Rodríguez, Carlos F; Lin Ochoa, Dolores; Barrientos Gómez, Ma Del Carmen

TAMPICO-MADERO
TAMAULIPAS
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE TAMAULIPAS, INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
LUGAR: MADERO, TAMAULIPAS / MÉXICO

INTRODUCCIÓN. La prevalencia de adolescentes asmáticos fumadores está aumentando y los factores que favorecen el hábito de fumar no están bien establecidos.

OBJETIVO. Determinar el efecto de la estructura familiar, tabaquismo parental y amigos fumadores sobre tabaquismo activo en adolescentes asmáticos y no asmáticos.

POBLACIÓN Y MÉTODO. Es un estudio de casos y controles basado en un estudio de población; 6487 adolescentes en edades de 13 a 18 años de un área urbana del nordeste de México fueron aleatoriamente seleccionados para documentar la prevalencia de asma y tabaquismo activo.

RESULTADOS. Un número mayor de fumadores (19,4% vs 16,2%); familias no intactas (28,3% vs 22,9%); padres fumadores (34,2% vs 30,3) y amigos fumadores (22,8% vs 20,0%) fue encontrado en el grupo de adolescentes asmáticos en comparación con los no asmáticos. La presencia de padres (OR ajustado = 1,81; IC95%: 1,27-2,57) y amigos fumadores (OR ajustado = 3,52; IC95%: 2,48-5,01) solos o cuando ambos se presentan simultáneamente (OR ajustado = 3,12; IC95%: 1,98-4,92) constituyen los factores de riesgo más importantes

para desarrollo de tabaquismo en adolescentes asmáticos y no asmáticos. La familia incompleta sola (OR ajustado = 2,07; IC95%: 1,45-2,95) tiene efecto sobre tabaquismo en adolescentes asmáticos y no asmáticos, pero no cuando se combina con la presencia de padres y amigos fumadores.

CONCLUSIÓN. La familia no intacta se asocia con tabaquismo en adolescentes asmáticos y no asmáticos. La convivencia con amigos fumadores sola, o acompañada con la presencia de padres fumadores, son los factores más importantes para desarrollo de tabaquismo en adolescentes asmáticos y no asmáticos.

17375

RELACIÓN DE EDAD PULMONAR/ EDAD CRONOLÓGICA COMO INDICADOR DE MEJORÍA Y GRAVEDAD EN PACIENTES CON ASMA

Castrejón, María Isabel; Guido, Ricardo Leopoldo; Galicia, Jorge; Vargas, María Eugenia

DISTRITO FEDERAL
MÉXICO, DF
CENTRO MÉDICO NACIONAL 20 DE NOVIEMBRE
ISSSTE
LUGAR: MÉXICO DF / MÉXICO

La edad pulmonar (EP) fue descrita por primera vez por Morris y Temple, en 1985, para demostrar el envejecimiento pulmonar prematuro.

OBJETIVO. Determinar si la relación mayor o menor de 1 entre edad pulmonar y edad cronológica (EP/EC) es útil como indicador de mejoría, empeoramiento o gravedad pulmonar en asmáticos y contar con un criterio diagnóstico para valorar el grado de severidad de asma.

MATERIAL Y MÉTODOS. Se estudiaron 70 pacientes asmá-

ticos asintomáticos (hombres y mujeres, entre 10 y 80 años), de consulta externa de Inmunología Clínica y Alergia del Hospital de Especialidades siglo XXI y Neumología (HGZ#1Gabriel Mancera), IMSS, de marzo de 1999 a enero de 2000. La severidad de enfermedad se clasificó con estándares internacionales conocidos; se estratificaron en 3 grupos de edad y género, tomando a uno como base para establecer valores del indicador EP/EC y relacionar ambas edades (mayor y menor de 1). Se proporcionó flujómetro, diario de síntomas respiratorios y se realizaron 5 espirometrías por paciente. El espirometro calculó en forma automatizada valores espirométricos con predichos de Crapo y EP. Se construyeron 5 parámetros: EC, síntomas clínicos, flujometría y grado de obstrucción pulmonar, asignándose a cada parámetro un número entre 1 y 2 para contrastar y correlacionar con EP y EC (años), género y valores del indicador EP/EC. El seguimiento se realizó cada 48 días (durante 8 meses).

CONCLUSIÓN. En los pacientes estudiados se obtuvieron edades pulmonares (EP de 1 a 117 años), cronológicas (EC de 13 a 73,66 años) y tiempo de evolución de enfermedad (1 a 40 años) en 350 espirometrías (total).

Al evaluar el comportamiento del indicador EP/EC y correlacionarlo con la severidad de enfermedad, se observaron valores mayores de 1 (máx 8,00; EP de 117 años) en asmáticos.

En mujeres no se encontraron grado 1, sí grados 2 y 3 (M/G) en 143 mediciones, EP más viejas/EC más jóvenes.

En hombres se encontraron los 3 grados. Al separar hombres y mujeres, el indicador mostró diferencias mayores y menores de 1 claras y significativas para género y grado de severidad de enfermedad, y permitió establecer el valor del indicador EP/EC y una mejor estratificación para valorar severidad de enfermedad.

La evolución del indicador EP/EC y su relación entre severidad y seguimiento clínico de asma (basal a 192 días) mostró valores de $p < 0,000$ para severidad, observándose diferencias de los 3 grados de severidad en forma paralela en relación con valores del indicador (mayor y menor de 1) consideradas clínica/estadísticamente significativas.

Se logró establecer en este estudio el valor para los rangos mayor y menor de 1 para hombres/mujeres por separado observándose que la mejoría, empeoramiento o gravedad pulmonar se expresan clínica/funcionalmente como una relación entre EP y EC, como una medición objetiva, variable que depende directamente de valores obtenidos de espirometrías, específicamente FEV1 y factores externos.

No menos importante, las mujeres muestran envejecimiento pulmonar prematuro, en relación con los hombres, desde el punto de vista funcional pulmonar demostrado por presencia de EP mayores constantes y significativas en relación con la EC.

18114

RESPUESTA INMUNOLÓGICA A LA VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B EN LOS TRABAJADORES DE LA SALUD EN LA CLÍNICA CENTRAL CIRA GARCÍA

Álvarez, Milagros María; Puig, María Amparo; Sosa, María Daisy; Prim, Aída; Díaz De Villegas, Teresita; García, Eberto; Cervantes, Bertha; Canela, Mabel

CIUDAD HABANA

CIUDAD DE LA HABANA

CLINICA CENTRAL CIRA GARCÍA

LUGAR: CIUDAD DE LA HABANA / CUBA

La hepatitis viral B (VHB) es una enfermedad infecciosa causante de una alta morbilidad y mortalidad, y se estima que existen alrededor de 350 millones de infectados en el mundo. Los trabajadores de la salud tienen contacto con enfermos o con fluidos biológicos provenientes de ellos y, a través de accidentes laborales o de malas prácticas asistenciales, poseen un riesgo mucho mayor de contaminación con el virus.

En 1960, el Centro para el Control de las Enfermedades (CDC) estimó que existían 8 700 pacientes de hepatitis B entre los trabajadores de la salud de América Latina, con 800 casos de hepatitis crónica y 200 fallecidos anuales.

La implementación de un Programa de Inmunización en Cuba, que cuenta con la vacuna antihepatitis B producida por el Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología desde 1991, es la mejor forma de controlar y eliminar esta enfermedad y contribuir al mejoramiento de los índices de salud en este personal con elevado riesgo de contaminación.

Nos propusimos determinar el títulos de anticuerpos al HBsAg del VHB en muestras de suero de 75 trabajadores vacunados que están en contacto directo con pacientes o productos utilizados en el manejo de ellos, en la Clínica Central Cira García, con el empleo del UMELISA ANTI-HBs.

Observamos 47 trabajadores (62,7%) con títulos seroprotectores (≥ 10 UI/L) (23 mujeres); 28 (37,3%) presentaron títulos protectores ≥ 100 UI/L y 17 (22,7%) mostraron títulos de hiperrespuesta ≥ 500 UI/L.

Se encontró que 28 trabajadores (37,3%) no respondieron a la vacuna, de los cuales 9 eran mujeres. El límite mínimo de anti-HBs aceptado como protector es de 10 UI/L.

CONCLUSIÓN. Los trabajadores de la salud vacunados desarrollaron diferentes niveles de anticuerpos protectores contra el VHB, disminuyendo el riesgo de infección. Se les considera mejor protegidos cuanto más elevados sean los valores de anti-

cuerpos. Los máximos niveles de anticuerpos alcanzados después de un esquema de vacunación son predictores de la persistencia de anti-HBs.

18942

ESTUDIO COMPARATIVO DE LA MORBILIDAD POR ASMA ENTRE LA POBLACIÓN DE DISTINTAS ZONAS DE BAHÍA BLANCA Y LA DE TODA LA CIUDAD

Carignano, Carlos; Elosegui, Lilian ; Abrego, Paula ; Spagnolo, Silvina ; Esandi, María Eugenia ; Frapichini, Ramiro

BAHÍA BLANCA
BUENOS AIRES
MUNICIPALIDAD DE BAHÍA BLANCA
LUGAR: BAHÍA BLANCA / ARGENTINA

ANTECEDENTES. En el año 2002 se inician estudios epidemiológicos en distintas áreas de la ciudad, con el propósito de comprobar diferencias, determinar factores de riesgo y asociaciones referidos a la morbilidad por asma. En 2003 se realiza el mismo estudio en la población de toda la ciudad, con el objeto de efectuar comparaciones.

OBJETIVO. Comparar la morbilidad por asma y síntomas indicadores (SIA) hallada en los barrios de I. White, Villa Rosas, Bella Vista y en la zona céntrica, con la morbilidad observada en toda la ciudad.

MATERIAL Y MÉTODOS. Los estudios a comparar son de corte transversal, por modalidad de encuesta domiciliaria de propósitos múltiples, con muestras representativas para cada área. Se utilizó el mismo instrumento. Para las comparaciones se emplearon idénticas definiciones operativas de las variables principales e independientes.

Se compararon los resultados de los barrios de Ing. White, Bella Vista, Villa Rosas y el área céntrica, tomando como referencia los resultados obtenidos en la encuesta de toda la ciudad. Se utilizó la estandarización indirecta por edades, para comparar la prevalencia de asma entre las zonas y la observada en toda la ciudad. Este método permitió estimar una razón estandarizada de prevalencia.

CONCLUSIÓN. La prevalencia de enfermedad respiratoria total en Ing. White fue 2 veces superior a la esperada, y en el Centro fue de 1,43 veces, de acuerdo a la distribución observada en toda la ciudad.

Para los SIA, las diferencias observadas fueron superiores a las esperadas, 2 veces en Ing. White, 1,27 en el Centro y 1,17 en Villa Rosas.

La prevalencia por asma observada fue mayor a la esperada en las cuatro zonas, aunque levemente mayor en Ing. White.

Los resultados ratifican lo hallado en estudios previos que demostraron mayor frecuencia de SIA en I. White y una tendencia positiva, estadísticamente significativa, al disminuir la distancia del barrio al complejo industrial portuario. También, el residir en I. White fue uno de los factores de riesgo independientes asociados a los SIA. La contaminación por PM 10 podría ser uno de los factores desencadenantes o agravantes.

Los resultados de las encuestas previas permitieron realizar diferentes tipos de ajuste, que son coincidentes con estos datos.

Las áreas aledañas al puerto y polo industrial, y el área céntrica, deberían ser consideradas prioritarias para el monitoreo de la calidad del aire y para el control de la salud de la población.

RECOMENDAMOS

1. Optimizar el monitoreo de la calidad del aire en el centro y la zona industrial-portuaria.
2. Tomar medidas correctivas con las fuentes de emisión.
3. Reforzar las acciones de control sobre asma y SIA en las zonas de mayor impacto.
4. Determinar estrategias de vigilancia de la salud en las áreas de riesgo.
5. Implementar planes educativos.

18959

ROLE OF ALLERGY IN THE PATHOGENESIS OF OTITIS MEDIA WITH EFFUSION

Abdullah, Baharudin; Shahid, Hassan; Dinsuhaimi, Sidek; Hasnan, Jaafar

DEPT ORL-HNS
KUBANG KERIAN, KELANTAN
UNIVERSITY SCIENCE MALAYSIA
LUGAR: KOTA BHARU, KELANTAN / OTHER
COUNTRY

INTRODUCTION. The association of allergy and otitis media with effusion continues to be a subject of debate. Epidemiologic studies have made it difficult to draw significant conclusions and the results of immunologic studies in humans are equivocal.

The mechanism by which allergy might cause otitis media remains hypothetical and controversial. It has been shown that histamine induces vasodilatation, increased vascular permeability and edema of the eustachian tube and middle ear mucosa. These inflammatory changes may represent indirect evidence that histamine contributes to eustachian tube dysfunction and otitis media with effusion. Allergy may play a role by

triggering the degranulation of mast cells in the eustachian tube and middle ear.

METHODOLOGY. A cross-sectional prospective study was carried out in Otorhinolaryngologic Clinic, Department of Otorhinolaryngology (ORL), Science University of Malaysia (USM) from June 1999 to September 2001. A total number of 50 cases were studied. The adenoid specimens from all patients with otitis media with effusion who had undergone adenoidectomy were taken and studied for the number of adenoid mast cell using toluidine blue as the staining agent and light microscopy to count the number of mast cell. The results were analysed using SPSS version 10.

RESULT. The population of adenoid mast cell of children with OME was significantly denser than without OME (p value = 0.000).

CONCLUSION. The increased number of adenoid mast cells in patients having otitis media with effusion suggest that inflammation and allergy may play a role in their pathogenesis.

19086

PENFIGOIDE CICATRIZAL ORAL EN DOS CASOS CLÍNICOS: IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Casariego, Zulema; Herrero, Tomás

CAPITAL FEDERAL
BUENOS AIRES
HOSPITAL JUAN A.FERNÁNDEZ
LUGAR: BUENOS AIRES / ARGENTINA

El penfigoide cicatrizal (PC), enfermedad autoinmune, inflamatoria crónica, caracterizada por formación de ampollas subepiteliales, involucra principalmente a mucosa bucal, ojos, genitales y, con menor frecuencia, piel, con exacerbaciones y remisiones cicatrizales. Se caracteriza por depósito IgG, IgA y factor C3 de complemento a lo largo de la membrana basal del epitelio. El diagnóstico puede ser problemático por equívocos clínicos y deficitaria evaluación inmunológica. Se ha registrado gingivitis descamativa persistente y limitada a ciertas áreas de la gíngiva adherente (presentación similar en liquen plano, pénfigo vulgar, psoriasis y lupus eritematoso discoide).

OBJETIVO. Presentar dos casos clínicos, con diagnósticos y orientación terapéutica previas erróneas.

Caso 1: mujer de 64 años, obesa, hipertensa, tratada desde hace dos años por artritis reumatoidea en Autoinmunidad. Refiere diagnóstico de aftas bucales mayores, con remisiones difíciles, dolorosas y prolongadas. Ante recidiva concurre a Estomatología en donde se evaluaron lesiones ampollares techadas

aún, y rodeadas de halos eritematosos, de 2 x 1 cm, en submucosa de labio inferior, mucosa yugal de ambos lados, paladar y piso de boca (gíngiva no involucrada). Con anestesia local se realizaron biopsias, retirando fácilmente con una pinza la cubierta de una de ellas, ostensiblemente resistente. Base y bordes fueron biopsiados mediante excisión quirúrgica y suturados. Los estudios inmuno histopatológicos y la inmunofluorescencia confirmaron el resultado de PC. La paciente fue remitida a Autoinmunidad con el nuevo diagnóstico.

Caso 2: paciente de 55 años, médico cirujano residente en el interior del país consultó en Estomatología sobre el tratamiento prolongado y sin resultados evidentes que seguía desde hacía varios años de su liquen plano, diagnosticado por biopsia, en mejilla derecha. A la observación intrabucal llamó la atención el aspecto ampollar y unilateral, de gran tamaño de la lesión de mucosa yugal y de pequeñas ulceraciones rojo más intenso y nacarado en zonas aisladas de la mucosa adherente superior e inferior, que al tacto se “despegaban” de su lecho. Bajo anestesia local se realizaron biopsias para confirmar el diagnóstico de PC por histología, estudio inmunológico e inmunofluorescencia. Los resultados confirmaron este cuadro, el paciente fue adecuadamente evaluado y tratado, y se recomendó una evaluación periódica oftalmológica.

CONCLUSIÓN. Insistimos en los criterios de diagnóstico de penfigoide cicatrizal oral: 1) Semiología del llamado “peeling” o destechado de las mucosas orales y de gingivitis “descamativa”. 2) La tinción con hematoxilina-eosina de ampollas subepiteliales con membrana basal intacta, cierto infiltrado inflamatorio en las áreas papilares conectivas y PMN en el interior de las ampollas. 3) Registro de autoanticuerpos, IgG+, C3+ y a veces IgA+ e IgM+ por inmunofluorescencia directa. 4) Colagenograma (proteína C reactiva en el caso 1) para diagnóstico diferencial de LES y otras enfermedades autoinmunes. 5) Descartar lesiones oculares.

19108

EL IMPACTO DE UN PROGRAMA DE SALUD EN EL TRATAMIENTO DEL ASMA EN NIÑOS

Santos, Hevertton LBS; Rosario, Nelson A; Riedi, Carlos A; Moller, Leonardo G; Duarte, Newton P; Morihissa, Raquel; Kovalhuk, Loreni

CURITIBA
PARANÁ
HOSPITAL DE CLÍNICAS - UNIVERSIDAD FEDERAL DE PARANÁ - BRASIL
LUGAR: CURITIBA / BRASIL

INTRODUCCIÓN. El acceso a la medicación inalatoria es un

factor limitante en el tratamiento adecuado del asma en poblaciones de bajos ingresos. En el año 2000, se implantó en Curitiba, Brasil, un programa de salud con una política agresiva para proveer acceso gratuito a la medicación. El objetivo de este estudio es comparar el manejo del asma antes y cuatro años después del inicio de este programa.

MÉTODOS. Los datos sobre la prescripción en la primera consulta fueron obtenidos por revisión de las historias de 831 pacientes de un ambulatorio especializado atendidos entre enero y diciembre del 2004, con edades entre los 2 meses y los 18 años (promedio 4,5 años), con asma persistente de acuerdo al los criterios del GINA. Los resultados fueron comparados con los obtenidos en otro estudio realizado en la misma clínica, en 1998, con 712 pacientes (Zavadniak et al, Rev Bras Alerg Immunopatol 2000;23:239-248).

RESULTADOS. En la primera consulta, apenas 53 (6,4%) pacientes usaban corticoides inalatorios (CTCI). La frecuencia de asma persistente leve fue 38,5%, moderada 54,4% y grave 7,1%. Se observó rinitis alérgica en 80% de los pacientes ($p < 0,005$). En esta observación, 95% de los pacientes recibieron CTCI, 4,2% prednisona oral, 18% teofilina y 6% beta 2 agonistas de larga duración. En el análisis anterior, 82% de los pacientes recibían teofilina y 28% CTCI.

CONCLUSIÓN. Los blancos de directrices para el tratamiento del asma pueden ser alcanzados si los recursos están disponibles para las poblaciones de bajos ingresos. La educación en asma, el entrenamiento de los profesionales de salud y el fácil acceso a la medicación tal como lo propone este programa de salud pueden modificar drásticamente el manejo del asma en los niños.

19109

FACTORES DE RIESGO PARA LA GRAVEDAD DEL ASMA EN NIÑOS: ¿HISTORIA FAMILIAR, SENSIBILIZACIÓN ATÓPICA O RINITIS?

Santos, Hevertton LBS; Rosario, Nelson A; Riedi, Carlos A; Moller, Leonardo G; Duarte, Newton P; Morihissa, Raquel; Kovalhuk, Loreni

CURITIBA
PARANÁ
HOSPITAL DE CLÍNICAS - UNIVERSIDAD FEDERAL DE PARANÁ
LUGAR: CURITIBA / BRASIL

OBJETIVO. Evaluar los factores de riesgo (sensibilización ató-

pica, historia familiar y rinitis) y su relación con la gravedad del asma en niños.

MÉTODOS. Revisión de historias de pacientes ambulatorios con diagnóstico de asma grave persistente de un servicio especializado. El test cutáneo alérgico (TCA) fue realizado con los alérgenos locales más comunes y se consideró positivo una pápula 3 mm más grande que el control. La historia familiar se consideró positiva si padre, madre o hermanos tuviesen una historia de enfermedad atópica compatible (asma, rinitis o eczema). La gravedad del asma y rinitis fue atribuida de acuerdo con los protocolos GINA y ARIA.

RESULTADOS. Del 2000 al 2004, 831 pacientes iniciaron tratamiento por asma (leve, 320 [38,5%]; moderada, 452 [54,5%]; y grave, 32 [7,0%]). El TCA fue realizado en 700 pacientes; entre éstos, 146 (52,9%), 229 (61,4%) y 32 (62,7%), respectivamente, tuvieron resultado positivo para por lo menos uno de los alérgenos probados ($p < 0,01$). La historia familiar fue positiva en 186 (58,1%), 283 (62,6%), 35 (59,3%) para, respectivamente, asma leve, moderada y grave ($p > 0,05$). La presencia de rinitis se observó en 237 (74,1%) con asma leve, 372 (82,3%) con asma moderada y 52 (88,1%) con asma grave ($p > 0,005$).

CONCLUSIÓN. El asma moderada fue la forma de presentación más frecuente en esta población. Rinitis y sensibilización atópica fueron factores de riesgo asociados a la severidad del asma. En contraste, la historia familiar no pareció asociarse con la severidad del cuadro.

19159

FATORES DE RISCO PARA ASMA NÃO ATÓPICA NUMA COMUNIDADE URBANA POBRE NO SUL DO BRASIL

Urrutia Pereira, Marilyn; Pitrez, Paulo Marcio; Jones, Marcus H; Escouto, Daniele; Dias, Ana C; Stein, Renato T

URUGUAIANA
RIO GRANDE DO SUL
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATOLICA RS
LUGAR: URUGUAIANA RS / BRASIL

OBJETIVO. Investigar os fatores de risco associados a sibilância não atópica em escolares de uma comunidade urbana pobre na região sul do Brasil.

MÉTODO. Estudo transversal realizado em 1982 crianças com idade média de 10,1 anos moradores na cidade de Uruguaiana interior do RS, Brasil. Uma amostra representativa dessa população foi selecionada aleatoriamente e seus pais ou familiares responderam um questionário aplicado por entre-

vistadores, com perguntas sobre asma, sibilância e fatores de risco pessoais, familiares e ambientais (baseado no questionário ISAAC – International Study of Asthma and Allergies in Childhood).

Um sub-grupo de crianças (n = 1011), também escolhido aleatoriamente, coletou amostras de fezes para realização de diagnóstico parasitológico (3 amostras de fezes/criança com os métodos de Ritchie, Kato-Katz e Baermann) e realizou testes cutâneos para alérgenos ambientais comuns (6 alérgenos, com testes ALK, Espanha).

RESULTADOS. As crianças amostradas apresentaram prevalência de sibilância ativa (nos últimos 12 meses) de 25,6% e de 9,3% tinham asma no momento da entrevista, 13% tinham testes cutâneos positivos e 19,1% apresentavam algum tipo de helmintos nas fezes. A maioria das crianças com sibilância ou asma apresentavam testes cutâneos negativo, mas a asma severa foi mais prevalente entre a minoria atópica. As infecções por helmintos estavam associadas inversamente com as provas cutâneas positivas. Os fatores significativamente associados à sibilância ativa ou asma na análise bivariada foram: bronquiolite = 2 anos de vida (OR = 5,6; 95% IC: 4,8-8,0), alta carga de infecção por *ascaris* (OR = 1,8; 95% IC: 1,0-3,0), história materna de asma (OR = 3,5; 95% IC: 2,2-5,6), mãe fumante (OR = 1,5; 95% IC: 1,1-2,0), casa com umidade (OR = 1,8; 95% IC: 1,4-2,4). Na análise multivariada a bronquiolite = 2 anos de vida (OR = 5,4; 95% IC: 2,9-9,9) foi o principal fator de risco independente para sibilância recorrente ou asma ativa. Os antecedentes familiares, as provas cutâneas positivas, morar em casa úmida e alta carga de infecção *ascaris* foram também fatores de risco para asma ativa.

CONCLUSÕES. A maioria dos asmáticos e sibilantes nessa população foram do fenótipo não atópico sugerindo que as infecções por helmintos podem exercer um efeito modulador sobre a expressão atópica dessa doença, enquanto que a bronquiolite viral predispõe mais especificamente para os sintomas recorrentes das vias aéreas.

19249

ANÁLISIS DE INMUNOGLOBULINA E UNIDA A PROTEÍNAS DEL POLEN DE *CELTIS TALA*

Baroni, María V; Álvarez, Jorge S; Wunderlin, Daniel A; Chiarbrando, Gustavo A

CÓRDOBA

CÓRDOBA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA

LUGAR: CÓRDOBA / ARGENTINA

Celtis tala (Gill. ex Planchon) es un árbol autóctono de Suda-

mérica ampliamente distribuido en Argentina. Su significado como causa de sensibilización alérgica aún hoy sigue siendo confusa.

Nuestro objetivo fue estudiar la frecuencia de sensibilización del polen de *C. tala* como alérgeno inhalatorio y caracterizar parcialmente la inmunoglobulina E específica que se une a las proteínas del polen de *C. tala*. Se realizó *skin prick test* (SPT) con polen de extracto de *C. tala* a 159 pacientes con alergia respiratoria. Las pruebas cutáneas con extracto de *C. tala* fueron positivas en 67/159 de los pacientes.

Los sueros fueron extraídos de pacientes sensibilizados (SPT positivos a *C. tala*), y demostramos por immunodot y por ELISA indirecto un aumento de los niveles de IgE específica a los extractos del polen de *C. tala* en estos pacientes.

Immunoblotting con sueros individuales y con pools de pacientes demostraron dos componentes específicos unidos a la IgE con proteínas de 50 kDa y 55 kDa. El extracto del polen de *C. tala* es potente requiriendo aproximadamente 50 ng de la propia proteína para la inhibición del 50% de la IgE que se une en el test de inhibición de ELISA, mientras que no se demostró ninguna inhibición cruzada con otros tipos de polen ampliamente distribuidos en la Argentina, incluidos *Helliantus annuus* y *Prosopis* spp.

CONCLUSIÓN. Así, estos resultados tomados en conjunto, sugieren que las proteínas de 50 kDa y 55 kDa se pueden considerar como alérgenos específicos del polen de *C. tala*, y podrían constituir una alternativa para el diagnóstico y tratamiento específico con inmunoterapia en pacientes alérgicos al polen del *C. tala*.

19256

INMUNOTERAPIA ALÉRGICO ESPECÍFICA SOBRE EFECTORES DERIVADOS DE LA ACTIVACIÓN TH1/TH2

Maldonado, Ana María; Cariddi, Laura Noelia; Alaniz, Flavia Susana; Moser, Marina Del Luján; Andrada, Melisa Carolina

RÍO CUARTO

CÓRDOBA

CÁTEDRA DE INMUNOLOGÍA, DEPARTAMENTO DE MICROBIOLOGÍA E INMUNOLOGÍA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE RÍO CUARTO

LUGAR: RÍO CUARTO / ARGENTINA

ANTECEDENTES. Según diversos autores, es frecuente hallar en alérgicos niveles elevados de IgE, IL-4, IL-5, IL-9, IL-13 y disminución en los valores de IFN- γ . Los LTh2 producen IL-4, que estimula en LB la conmutación de isotipo y la produc-

ción de IgE. IL-4 inhibe la síntesis de IFN- γ en LTh1. IL-5 activa a eosinófilos e IL-9 favorece la producción de moco. IL-13 inhibe a células Th1, para síntesis de IFN- γ y estimula a células Th2 para síntesis de IL-4.

La mayoría de los pacientes alérgicos, después de más de un año de inmunoterapia (IT), muestran mejoría por reducción en la frecuencia e intensidad de los síntomas.

OBJETIVOS. Demostrar que la IT tiene efectos moduladores sobre algunos parámetros de alergia.

MATERIAL Y MÉTODO. Se estudiaron pacientes de 1-20 años: a) 22 alérgicos sin tratamiento de IT, b) 26 alérgicos con más de un año de IT alérgico específica y c) 10 sanos controles.

Se realizaron en sueros: dosaje de IgE total en UI/ml, por prueba inmunoenzimática sandwich en fase sólida con equipo Genzyme, USA y cuantificación de IL-13 en pg/ml, por ELISA kit con EHIL13 Human Interleukin-13, Pierce Endogen, France.

Se practicaron pruebas cutáneas por prick; eosinofilia mucosal según Hansel y medición de la liberación de beta-hexosaminidasa (B-h) alérgico específica según la técnica de Schwartz. En los sobrenadantes de células mononucleares cultivadas y estimuladas con 10 μ g/mL de PHA-M y sin mitógenos ni antígenos, se midieron: niveles de IFN- γ en pg/ml, por técnica inmunoenzimática sandwich en fase sólida, ELISA kit: Hu-IFN- γ PBL Biomedical, EE.UU.

RESULTADOS. En los pacientes con IT se observó disminución de los niveles séricos promedio de IgE: de 480 ± 387 a 190 ± 175 UI/ml ($p < 0,02$).

Los niveles séricos de IL-13 no mostraron diferencias entre los pacientes sin o con IT o controles. El rango de los valores de IL-13 fue 7,5-2,6 pg/ml. Se redujo la reactividad cutánea específica en el 75%, de +++ y ++++, a neg., + y ++.

La eosinofilia mucosal disminuyó en el 72%, de +++ y ++++, a neg., + y ++.

El índice de liberación de B-h alérgico específica de basófilos bajó en 83%, desde un rango de 45-92% a 3-35%. Los valores de IFN- γ en pg/ml, en sobrenadantes sin estímulo, se incrementaron después de la IT de $16,8 \pm 6,6$ a $48,8 \pm 18,0$ ($p < 0,001$); y en los sobrenadantes de cultivos con PHA, de $65,7 \pm 21,12$ a $80,19 \pm 16,9$ ($p < 0,02$).

En controles, los niveles de IFN- γ en pg/ml fueron $83,12 \pm 32$ en sobrenadantes sin estímulo y de $125,2 \pm 28,7$ en cultivos con PHA ($p < 0,01$), valores mayores respecto a los alérgicos con IT ($p < 0,02$) y sin IT ($p < 0,001$).

CONCLUSIÓN. El tratamiento de pacientes alérgicos con IT alérgico específica durante más de un año favoreció la modulación del sistema inmune. En la mayoría de ellos, la IT disminuyó la producción de IgE, redujo la reactividad cutánea inmediata, inhibió la activación de los eosinófilos, bajó la hipersensibilidad de los basófilos al alérgico y estimuló significativamente la síntesis de IFN- γ .

19279

ANAFILAXIA EN CHILE: ANÁLISIS DE 10 AÑOS

Díaz, Carolina; Salinas, Jéssica; Guzmán, María Antonieta; Toche, Paola; Marinovic, María Angélica

SANTIAGO
REGIÓN METROPOLITANA
HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSIDAD DE CHILE
LUGAR: SANTIAGO / CHILE

INTRODUCCIÓN. La anafilaxia es una reacción alérgica aguda severa, rápidamente progresiva y potencialmente fatal, mediada por IgE y desencadenada principalmente por alérgenos alimentarios y fármacos. Aún no existen estudios de prevalencia del problema en nuestro país, como tampoco de las características clínicas y/o etiológicas.

OBJETIVOS. Determinar las características clínicas de los pacientes con reacciones anafilácticas evaluados en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile.

PACIENTES Y MÉTODOS. Se analizaron en forma retrospectiva las fichas clínicas de todos los pacientes con diagnóstico de anafilaxia que consultaron al Servicio de Inmunología y Alergia del Hospital Clínico de la Universidad de Chile en el período comprendido entre mayo de 1997 y mayo del 2007, consignándose los siguientes datos: sexo, edad, número de episodios presentados antes de consultar, tiempo entre primer y último episodio, atopía, tiempo transcurrido entre la exposición al gatillante y la aparición de síntomas, forma de presentación, severidad de la reacción, factor/es gatillante/s y favorecedor/es, tratamiento indicado y estudio realizado.

RESULTADOS. Se incluyeron 127 pacientes (48 hombres). La edad promedio fue de 27,52 años (11 meses a 81 años). La etiología se logró identificar en el 82,68% de los casos; los principales gatillantes fueron los fármacos (30,85%), seguidos de los alimentos (27,66%) e himenópteros (15,96%). Fueron excluidos de este estudio tres pacientes, dos de ellos con diagnóstico de mastocitosis y el otro con diagnóstico de angioedema hereditario; doce pacientes no han finalizado aún el estudio. El cuadro se inició en promedio a los 42 minutos posexposición, y las manifestaciones más frecuentes fueron urticaria y/o angioedema (95,95%). El 56,57% de los consultantes presentó síntomas severos (GIII) y una mediana de dos episodios previos, con una demora promedio de 4 años antes de consultar. El 60,72% eran atópicos.

De los pacientes que tenían indicación de manejo con adrenalina, sólo el 42,1% la recibió en el Servicio de Urgencia.

CONCLUSIÓN. Las características clínicas de los pacientes chilenos con anafilaxia son similares a las comunicadas en otros continentes. Cabe destacar en nuestra serie el gran porcentaje de pacientes atópicos y la demora en la consulta.

19373

ASMA BRONQUIAL Y RINITIS ALÉRGICA VS IGE SÉRICA TOTAL Y PRUEBAS CUTÁNEAS ESPECÍFICAS EN PACIENTES ATÓPICOS DE CÓRDOBA

Olguín González, Jéssica; De Barayazarra, Susana
 CÓRDOBA
 CÓRDOBA
 HOSPITAL SAN ROQUE
 LUGAR: CÓRDOBA / ARGENTINA

INTRODUCCIÓN. El diagnóstico de atopía se fundamenta en la historia clínica junto con la detección de IgE sérica total y las pruebas cutáneas para alérgenos (IgE específica). Sin embargo, en pacientes asmáticos y/o riníticos alérgicos, el valor de estos métodos complementarios resulta ser controversial.

OBJETIVOS. Evaluar la relación entre IgE sérica total y pruebas cutáneas (prick test/ID) en pacientes con asma bronquial alérgica, rinitis alérgica y asma-rinitis alérgica, y determinar si el valor de IgE sérica total podría asociarse con la probabilidad de tener pruebas cutáneas positivas.

MATERIAL Y MÉTODO. Se incorporaron 190 pacientes atópicos de la ciudad de Córdoba de entre 14 y 65 años de ambos sexos. Se aplicaron los criterios diagnósticos dados por GINA (Global Initiative for Asthma) y por ARIA (Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma). Se realizó el dosaje de IgE sérica por el método de ELISA y se utilizaron concentrados estandarizados (Laboratorio Allergo-Pharma) para las pruebas cutáneas. La interpretación de los resultados se hizo según pautas establecidas.

RESULTADOS: Los valores de IgE sérica hallados fueron: grupo de riníticos, 1,4 a 880 UI/ml; asmáticos, 75 a 2260 UI/ml; y asmáticos-riníticos, 12 a 2377 UI/ml. Las pruebas cutáneas resultaron negativas en el 5,8% de los riníticos-asmáticos y el 7,7% de los asmáticos, a pesar de presentar valores de IgE sérica significativamente elevados. Contrariamente, con valores de IgE de 1,4 a 13UI/ml se obtuvieron pruebas positivas. No pudo establecerse un punto de corte para la concentración de IgE sérica que indicara una mayor probabilidad de resultar una prueba cutánea para aeroalérgenos positiva. Secundariamente, la sensibilización prevalente fue del 81% a mezcla de ácaros, seguida de mezcla de gramíneas con el 28% para el total de la muestra.

CONCLUSIÓN. Se demostró que los pacientes con asma bronquial y asmáticos-riníticos alérgicos presentaron los valores de IgE sérica total más elevados, siendo estadísticamente significativos al momento de compararlos con los pacientes riníticos alérgicos. No hubo correlación entre los resultados ob-

tenidos en las pruebas cutáneas con los valores de IgE sérica total. No pudo establecerse un punto de corte para la concentración de IgE sérica que aumente la probabilidad de resultar una prueba cutánea positiva. Por lo tanto, son necesarios un conocimiento integral de estas variables junto con una clínica compatible para el diagnóstico de enfermedad alérgica.

19405

TNF -308 G/A POLYMORPHISM AND ASTHMA IN DIFFERENT ETHNICITIES: SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS

Genov, Ir; Goncalves Primo, A; Yambartsev, A; Sole, D; Nas-pitz, Ck

SÃO PAULO
 SÃO PAULO
 UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
 LUGAR: SÃO PAULO / BRASIL

BACKGROUND. TNF -308 G/A polymorphism has been described as a risk factor for asthma in several population-based association studies. However, this finding has not been consistently replicable. We aim to investigate the potential of this polymorphism as a risk for asthma by performing a meta-analysis.

METHOD. MEDLINE and EMBASE databases were searched for case-control population-based association studies in English language journals from 1966 to November 2006. The outcome had to be asthma, and at least two comparison groups (asthma vs controls) were required. Studies which were family or sibling-pairs based, which showed insufficient information for extraction of data, or with mixed race background of the population under study, were excluded. Because of the presence of heterogeneity, random effect model was applied to the analysis. The best genetic model was determined by logistic regression analysis. Studies were stratified by race. RevMan 4.2 Software was used to assess heterogeneity and the overall genetic effect of TNF -308 gene polymorphism on asthma risk.

RESULTS. Twenty-nine studies were selected for preliminary analysis, from which 15 were included in the meta-analysis. Caucasian, Asian and South-Asian populations were present in 8, 4 and 3 studies, respectively. As a result of regression analysis, dominant model was chosen as the best genetic model to be applied to the meta-analysis. Heterogeneity was present in Asian and Caucasian pooled studies (I² = 91% and 61.4%) and absent in South-Asian. In Caucasian and South-Asian populations, TNF -308 A variant showed to be associa-

ted with asthma risk (OR = 1.56; 95%CI:1.09-2.23; p = 0.01; OR = 1.84; 95%CI:1.33-2.55, p = 0.0002, respectively), whereas no association was observed in Asian populations (OR = 1.31; 95%CI: 0.48-3.59, p = 0.60). Nevertheless, the overall pooled OR still showed a significant association of TNF -308 A variant and asthma risk (OR = 1.55; 95%CI: 1.11-2.17, p = 0.01).

CONCLUSION. The TNF -308 A gene variant confers risk for asthma.

19469

SENSIBILIZACIÓN AL MANÍ: PRIMER ESTUDIO CHILENO

Toche, Paola; Díaz, Carolina; Paula, Ruz; Salinas, Jéssica; Guzmán, Antonieta; Marinovic, Angélica

SANTIAGO
REGION METROPOLITANA
CENTRO DE ALERGIAS, HOSPITAL CLÍNICO
UNIVERSIDAD DE CHILE
LUGAR: SANTIAGO / CHILE

INTRODUCCIÓN. La alergia al maní afecta al 0,5-1% de la población. Éste es considerado el primer alérgeno de la infancia, afectando al 1,2% de los niños; sin embargo, estudios recientes evidencian un incremento significativo de esta patología, constituyéndose en un creciente problema de salud pública.

OBJETIVOS. Establecer la prevalencia de pacientes sensibilizados al maní en la población consultante al Centro de Alergias del Hospital Clínico de la Universidad de Chile y la relación existente entre estos individuos y los diagnósticos de derivación, según grupo etario.

PACIENTES Y MÉTODOS. Se analizaron los prick tests de alimentos realizados a pacientes derivados a este centro, entre Enero del 2002 y Diciembre del 2005. La sensibilización fue estudiada con maní en su forma nativa. Se excluyeron los individuos con lesiones cutáneas extensas y los que recibían medicamentos que interfirieran con la reactividad de la piel.

RESULTADOS. Se realizaron 1.435 prick tests alimentarios, de los cuales el 11,4% presentaban una reacción positiva al maní. El 51,2% de los pacientes eran de sexo femenino. El 53% de los individuos sensibilizados al maní pertenecían al grupo etario comprendido entre 3-6 y 9-12 años, disminuyendo su incidencia con la edad, con escasa relevancia en los >60 años. Destacan dentro de los diagnósticos de derivación la urticaria (17%), la rinitis alérgica (14,6%), la dermatitis (11,6%) y la alergia alimentaria (11%). La patología gastrointestinal y el angioedema son menos relevantes, con una frecuencia de 1,2 y 3% respectivamente. Se observó que en los

distintos grupos etarios predominan diferentes diagnósticos de derivación. Destaca que la mayoría de los pacientes estudiados por presunción de alergia alimentaria se encuentra en el segmento comprendido entre 0-3 años (44%). La importancia relativa del diagnóstico de urticaria crece a medida que aumenta la edad de los pacientes, alcanzando una incidencia máxima en los >40 años; no se presentaron casos entre los 0-3 años. La rinitis predomina en el grupo de 3-12 años, para luego disminuir, manteniendo una frecuencia constante en los grupos de mayores edades. Algo similar ocurre en los pacientes derivados con diagnóstico de dermatitis, observándose una alta incidencia entre los 3-12 años, disminuyendo entre los 12-18 años, para aumentar nuevamente entre los 18-40 años. El asma bronquial predomina entre los escolares. No existe una distribución característica en los pacientes derivados por cuadros de anafilaxia y angioedema.

CONCLUSIÓN. La sensibilización al maní es un problema cada vez más prevalente a nivel mundial, evidenciándose que sobre el 11% de los pacientes consultantes en nuestro hospital presentaron una reacción positiva al maní. Los diagnósticos de derivación son diferentes dependiendo del grupo etario evaluado, predominando la alergia alimentaria en los niños pequeños, mientras que en los adultos es la urticaria la manifestación más frecuente. Futuros estudios deberán mostrar la prevalencia de alergia al maní en nuestro país.

19470

ESPINACA ¿UN ALIMENTO HISTAMINOLIBERADOR?

Molinas, Jorge; Navarrete, Rodolfo; Torrent, Cecilia; Daneri, Paula; Corbari, Marcelo

ROSARIO
SANTA FE
UNIVERSIDAD DEL CENTRO EDUCATIVO
LATINOAMERICANO
LUGAR: ROSARIO / ARGENTINA

INTRODUCCIÓN. La espinaca no es un alimento que frecuentemente genere alergia alimentaria; sin embargo, algunos estudios indican que posee propiedades histaminoliberadoras, por lo que su consumo podría incrementar la frecuencia de aparición de síntomas pseudoalérgicos.

OBJETIVO. Valorar la asociación entre frecuencia de consumo de espinaca y prevalencia de síntomas de urticaria, angioedema, eczema atópico y de contacto, asma y rinitis.

MATERIALES Y MÉTODOS. Se realizó un estudio de corte transversal con 774 alumnos elegidos al azar, 654 mujeres (84,5%), con edades comprendidas entre 17 y 65 años (media, 21,42 ± 4,18) que asistían a la Universidad del Centro

Educativo Latinoamericano. Se les solicitó llenar cuestionarios específicos para asma, rinitis, urticaria/angioedema, dermatitis de contacto, eczema atópico y de frecuencia de ingesta de espinaca. Se realizó el análisis estadístico con el software EPI-INFO.

RESULTADOS. Cuando se comparó al grupo que consumía espinaca en forma mensual, semanal o diaria (A) vs. el grupo que consumió este mismo vegetal menos de una vez al mes o nunca (B), se encontró que el primer grupo había presentado una prevalencia menor de síntomas de asma y mayor de síntomas de urticaria y angioedema. Las diferencias se encontraron en sibilancias alguna vez en la vida (A = 12,2% vs B = 26,5%; OR = 0,66; IC95%: 0,45-0,97; p < 0,05), diagnóstico médico de asma (6,69 vs 11,41%; OR = 0,56; IC95%: 0,33-0,99; p < 0,05), sibilancias con el ejercicio (8,38 vs 15,06%; OR = 0,52; IC95%: 0,31-0,86; p < 0,05), tos seca nocturna (14,61 vs 21,07%; OR = 0,64; IC95%: 0,42-0,98; p < 0,05), despertares nocturnos por asma (4 vs 8,9%; OR = 0,42; IC95%: 0,21-0,84; p < 0,05), síntomas de urticaria actuales (15,24 vs 9,77%; OR = 1,66; IC95%: 0,98-2,84; p < 0,05), diagnóstico médico de urticaria (11,48 vs 6,04%; OR = 2,02; IC95%: 1,04-3,98; p < 0,05), síntomas actuales de angioedema (6,15 vs 2,22%; OR = 2,89; IC95%: 1,05-8,61; p < 0,05), síntomas de angioedema en cara (5,97 vs 2,22%; OR = 2,79; IC95%: 1,01-8,35; p < 0,05).

CONCLUSIÓN. En sujetos que manifestaron un consumo diario, semanal o mensual de espinaca se encontró una mayor frecuencia de síntomas cutáneos de urticaria y angioedema, lo cual podría ser explicado por fenómenos alérgicos o pseudoalérgicos; sin embargo, es interesante que en este nivel de consumo también se halló una menor prevalencia de síntomas de asma. Nuevos estudios que valoren cantidades ingeridas e incidencia de síntomas podrán mejorar la comprensión de esta asociación.

19471

BERENJENA Y SÍNTOMAS DE ENFERMEDADES ALÉRGICAS

Molinas, Jorge; Navarrete, Rodolfo; Arduso, Ledit; Marcipar, Adriana; Chiodi, Rosana; Molinas, Sara

ROSARIO
SANTA FE
UNIVERSIDAD DEL CENTRO EDUCATIVO
LATINOAMERICANO - CENTRO ALERGIA HOSPITAL
CENTENARIO
LUGAR: ROSARIO / ARGENTINA

INTRODUCCIÓN. La berenjena no es un alimento que frecuentemente genere alergia alimentaria; sin embargo, algunos estudios indican que posee propiedades histaminoliberadoras,

por lo que su consumo podría incrementar la frecuencia de aparición de síntomas pseudoalérgicos.

OBJETIVOS. Valorar la asociación entre frecuencia de consumo de berenjena y prevalencia de síntomas de urticaria, angioedema, eczema atópico y de contacto, asma y rinitis.

MATERIALES Y MÉTODOS. Se realizó un estudio de corte transversal con 771 alumnos elegidos al azar, 643 mujeres (83,4%), con edades comprendidas entre 17 y 65 años (media, 21,42 ± 4,18) que asistían a la Universidad del Centro Educativo Latinoamericano. Se les solicitó llenar cuestionarios específicos para asma, rinitis, urticaria/angioedema, dermatitis de contacto, eczema atópico y de frecuencia de ingesta de berenjena. Se realizó el análisis estadístico con el software EPI-INFO.

RESULTADOS. Cuando se comparó al grupo que consumía berenjena en forma mensual, semanal o diaria (A) vs. el grupo que lo hacía menos de una vez al mes o nunca (B), se encontró que el primer grupo había presentado una prevalencia menor de síntomas actuales de rinitis alérgica (A = 31,9% vs B = 42,6%; OR = 0,63; IC95%: 0,45-0,88; p < 0,05) y de tos nocturna no asociada a infecciones (11,9 vs 19,3%; OR = 0,56; IC95%: 0,45-0,90; p < 0,05). Por el contrario, se encontró una mayor prevalencia de síntomas de angioedema crónico en los que consumían berenjena al menos una vez al mes (0,4 vs 0,2%; OR = 5,69; IC95%: 1,02-4,58; p < 0,05), de diagnóstico médico de urticaria en los que consumían una o más veces a la semana, para síntomas de urticaria alguna vez en los que lo hacían más de una vez a la semana (16,4 vs 8,9%; OR = 2,01; IC95%: 1,01-3,96; p < 0,05) y para eczema de contacto actual en los que consumían una o más veces al mes (16,3 vs 10,1%; OR = 1,70; IC95%: 1,06-2,73; p < 0,05).

CONCLUSIÓN. En sujetos que consumen con frecuencia berenjena se observó mayor prevalencia de síntomas cutáneos. Estos síntomas podrían ser causados por fenómenos alérgicos o pseudoalérgicos. Sin embargo, sorprende la menor prevalencia de síntomas respiratorios en este tipo de consumidores. Se requerirá de estudios prospectivos en el futuro que permitan comprobar el verdadero sentido de esta asociación.

19498

RESULTADOS DE LA ENCUESTA: "PRUEBAS CUTÁNEAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDADES ALÉRGICAS RESPIRATORIAS EN ARGENTINA"

Arduso, LRF; Ramón, G; Croce, S; Kriunis, I; Crisci, MS; Cochet, N; Chorzepa, G; Strass, MD; Fenández Viña, N; Méndez, Ma; Molinas, J

BUENOS AIRES
COMITÉ CIENTÍFICO DE ALÉRGENOS PARA
PRUEBAS DIAGNÓSTICAS E INMUNOTERAPIA
Y GRUPO DE JÓVENES ALERGISTAS - AAAEIC
LUGAR: ROSARIO / ARGENTINA

OBJETIVOS. Conocer la realidad argentina acerca de las pruebas cutáneas diagnósticas para enfermedades alérgicas respiratorias.

MATERIAL Y MÉTODO. Se encuestaron en forma anónima a 94 especialistas en alergia de Argentina, 38 varones (40,4%), con edades comprendidas entre 30 y 74 años (media \pm DE, 48,36 \pm 10,37) que asistieron a las XXX Jornadas de Alergia en agosto 2006. El análisis estadístico de la información se efectuó con EPI INFO.

RESULTADOS. La antigüedad promedio en la especialidad de los encuestados fue de 15,22 \pm 9,6 años, de los cuales el 4,4% trabaja sólo en hospitales públicos, el 33,3% en medios privados exclusivamente y el resto lo hace en ambos.

El 39,1% realiza pruebas cutáneas (PC) a niños sólo a partir de los 5 años, el resto, en los casos en que la clínica lo sugiera, las realiza aún antes de dicha edad.

En cuanto a la técnica de PC, el 45,7% únicamente utiliza prick test (PT), el 47,9% predominantemente PT y el 6,4% intradermorreacción (IDR).

En cuanto a la técnica de PT, solo el 34,4% utiliza una lanceta para cada antígeno, el resto usa la misma limpiándola entre cada puntura.

El 87,9% utiliza control negativo y el 91,3% control positivo. El 63,7% utiliza IDR frente a PT negativo, siempre o cuando la clínica lo amerite.

El 95,7% hace la lectura de la PC entre los 15 (43,0%) y 20 (52,7%) minutos de realizada. El control positivo es leído a los 15 minutos por el 58,4%, el resto lo hace a los 20 minutos.

Solo el 19,8% informa los resultados como el promedio de diámetros ortogonales; el 37,4% lo informa en cruces y el 41,8% como diámetro mayor.

El 89,2% utiliza el antebrazo como región para realizar la PC, y solo el 42,6% entrega rutinariamente el informe escrito de los resultados.

El 20,6% no conoce o conoce parcialmente las unidades de estandarización de cada extracto con los que trabaja. El 64,9% incluye en su batería de alérgenos al menos uno de los siguientes: polvo de casa, de colchón, de lana, de cereales y/o inhalantes totales. El 8,1% refiere incluir extractos comerciales de alimentos en la batería de aeroalérgenos que utiliza habitualmente para testificar a pacientes con rinitis y/o asma.

El porcentaje de alergistas que utilizan alérgenos en forma agrupada (pool) o por especies según los diferentes grupos de alérgenos es el siguiente, teniendo en cuenta que hay profesionales que utilizan ambas formas o ninguna: ácaros 32,6% (*Dermatophagoides pteronyssinus* y *farinae*) / 84%; blátidos 23,4% / 45,7%; epitelios 9,3% / 81,9%; pólenes de árboles

52% / 70,9%; pólenes de malezas 58,5% / 68,9%; pólenes de gramíneas espontáneas 54,7% / 46,5%; pólenes de gramíneas cultivadas 44% / 30,8%; hongos anmófilos 18,6% / 79,8% respectivamente.

CONCLUSIÓN. Muchos alergólogos de nuestro país no se ajustan a las buenas prácticas sugeridas para las pruebas cutáneas utilizadas como herramienta diagnóstica en enfermedades respiratorias de origen alérgico.

19550

PREVALENCIA DE DIAGNÓSTICO DE ASMA Y EPOC EN POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Salmun, Natalio; Sánchez De La Vega, Wenceslao; Benavidez, Natalia

BUENOS AIRES
FUNDALER Y COMITE DE ASMA DE LA AAAIC
LUGAR: BUENOS AIRES / ARGENTINA

ANTECEDENTES. El estudio ISAAC en niños y adolescentes, y el estudio PLATINO en adultos, han contribuido a conocer la prevalencia de asma y EPOC en Latino América. Sin embargo no hay reportes de prevalencia de diagnóstico de asma y EPOC en población adulta de Argentina.

MATERIAL Y MÉTODOS. Estudio de corte transversal utilizando un cuestionario basado en los utilizados corresponden a los mencionados estudios previamente validados, donde se investigó diagnóstico médico de asma y EPOC en población seleccionada al azar de la Ciudad de Bs. As., en cuatro CGP, en personas entre 18 y 65 años de ambos sexos, que voluntariamente accedieron a responder al mismo. Se investigó además la presencia de enfermedades asociadas tales como rinitis, eczema y asma inducido por ejercicio y la condición de fumador.

RESULTADOS. 742 participantes válidos para el análisis, 35% masculino y 65% femenino, edad media 40,7 años. El 11,2% reportó diagnóstico de asma, y el 7,1% diagnóstico de EPOC. Presentaban A.I.E el 11,9%. El 43,5% refirió tener alergia nasal y el 22% eczema atópico. El 23,5% de los participantes fuma a diario, el 5% en forma ocasional y el 69,7% no fuma.

La rinitis alérgica estuvo asociado con un riesgo 4 veces mayor de diagnóstico de asma (OR = 4,32; IC95%: 2,57-7,27), mientras que la condición de fumador no fue determinante en el diagnóstico de EPOC (OR = 1,44; IC95%: 0,80-2,59).

CONCLUSIÓN. La prevalencia de asma y EPOC en nuestra población, tanto como las condiciones asociadas (rinitis, ecze-

ma y fumador), tienen un impacto significativo que las autoridades sanitarias no debieran ignorar.

La asociación de rinitis y asma refuerza la teoría de la vía aérea única. La asociación no significativa entre EPOC y condición de fumador podría explicarse por la metodología de este trabajo (corte transversal), así como por la edad media de la población analizada.

19637

CASO CLÍNICO: ALERGIA A PROTEÍNA DE LECHE DE VACA Y DESARROLLO DE MANIFESTACIONES GASTROINTESTINALES POR ALERGIA A LECHE DE SOJA

Guzmán, María Antonieta ; Contreras, María De Los Ángeles; Pereira, Elisa; Toche, Paola; Salinas, Jéssica

SANTIAGO
REGIÓN METROPOLITANA
HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSIDAD DE CHILE
LUGAR: SANTIAGO / CHILE

INTRODUCCIÓN. La alergia a la proteína de leche de vaca (PLV) es una reacción adversa a PLV por hipersensibilidad contra sus fracciones alérgicas. Con prevalencia entre el 2 al 3% en menores de 1 año, es la alergia alimentaria más común en lactantes. Generalmente es transitoria y cede entre los 2 y 5 años. Las fórmulas lácteas son la fuente alérgica principal de sensibilización, aunque se ha descrito sensibilización *in útero* y vía lactancia materna. Presenta manifestaciones inmediatas (urticaria, broncoespasmo, anafilaxia), gastrointestinales y exacerbación de dermatitis atópica, entre otras.

El diagnóstico se basa en la clínica, IgE específicas, pruebas cutáneas, endoscopia y pruebas de provocación oral (TPO). El tratamiento es la eliminación de estas proteínas y el uso de fórmulas extensamente hidrolizadas (FEH) de PLV. Con frecuencia se utiliza leche de soja como alternativa, con la posibilidad de desarrollar alergia a ella.

Caso clínico: niño de 2 años 8 meses alimentado con fórmula láctea al nacer y lactancia materna hasta los 3 meses. Urticaria generalizada y angioedema laríngeo a los 3 meses luego de ingerir fórmula láctea. Desde entonces consume Nursoy (leche soja). Al año tuvo urticaria generalizada minutos después de haber "lamido" un maní. Consultó por cuadro de 3 meses de dolor abdominal, diarrea, fiebre intermitente y anemia tratada. Examen físico: IPT p25 y mucosas pálidas. Resto normal. **Exámenes:** Hcto 32%; Hb 10,5mg/dL, Ac. antiendomiso(-), test de hemorragias ocultas en deposiciones(+), IgE total 28 UI/ml.

IgE específicas: leche de vaca (Clase I), a-lactoalbumina (clase I), B-lactoglobulina (clase 0), caseína (clase I), soja (clase I), maní (clase III).

Prick test: (extractos LETI, España y nativos)

- Leches(+): leche de vaca y de cabra, Nutrilon Omneo.

- Alimentos básicos(+): harina de trigo, naranja, durazno, tomate.

Patch test:

- Leches(+): leche de vaca, leche de soja Nursoy, Nutrilon Omneo.

- Alimentos básicos(+): maní, harina de soja, choclo.

Se suspendió Nursoy y se realizó TPO con Neocate Advance 2 semanas después con buena tolerancia, autorizándose su consumo. No se indicó FEH dado su contenido de soja. Se indicó evitar maní, otras fuentes de soja y choclo.

EVOLUCIÓN. Control a las 2 semanas de iniciado Neocate Advance, actualmente asintomático. Se controlará con hemorragias ocultas en deposiciones al mes de tratamiento y según evolución se planificará TPO con leche de vaca pensando en su reintroducción.

CONCLUSIÓN. Los pacientes alérgicos a PLV con frecuencia se sensibilizan a soja y otros alimentos, por lo tanto la leche de soja no es buena alternativa en ellos. Los mecanismos son variados (hipersensibilidad inmediata y retardada) y deben estudiarse con exámenes *in vitro* e *in vivo*. Las pruebas de parche con alimentos son útiles en el diagnóstico de alergias alimentarias con manifestaciones gastrointestinales y pueden ayudar a evitar estudios endoscópicos invasivos en niños.

19683

SÍNDROME DE DRESS POR ANTICONVULSIVANTES ASOCIADO A COLITIS ALÉRGICA E HIPOGAMMAGLOBULINEMIA

Roessler, Patricia; Jadue, Nicole; Salinas, Jéssica; Guzmán, M Antonieta; Marinovic, M Angélica ; Toche, Paola

SANTIAGO
HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSIDAD DE CHILE
LUGAR: SANTIAGO / CHILE

Los anticonvulsivantes pueden producir reacciones adversas muy severas como el síndrome de DRESS y el desarrollo de hipogammaglobulinemia. Se presenta un caso de DRESS e hipogammaglobulinemia que se manifestó principalmente como falla hepática fulminante asociada a colitis alérgica.

Caso clínico: estudiante de 20 años previamente sano, quien 6 meses antes del cuadro inició tratamiento con fenitoína por síndrome convulsivo secundario a cavernoma. Consulta por decaimiento, odinofagia, náuseas, fiebre y rash eritematopa-

pular, por lo que se cambia su terapia a fenobarbital.

Por persistir las lesiones, se cambia a ácido valproico 18 días antes de su ingreso. El día previo a su hospitalización le agregan carbamazepina por presentar nueva convulsión. Ingresa febril, icterico, con rash morbiliforme y pápulas en extremidades. Exámenes: eosinofilia 15% (1500 céls); bilirrubina total: 8,2 predominio directo, GOT 1654, GPT 1894, GGT 880, LDH 6624, PT 41%. Estudio viral y autoanticuerpos negativo.

Desarrolla falla hepática y encefalopatía, agregándose deposiciones disintéricas (7 L/día). Estudio infectológico de deposiciones negativo; colonoscopia: pancolitis edematosa interpretada como alérgica. Bajos niveles de inmunoglobulinas (IgA 48,5, IgG 381, IgM 30) y de subpoblaciones linfocitarias: CD4 286, CD8 117.

Se diagnostica síndrome de DRESS grave (compromiso hepático y colónico) y una inmunodeficiencia común variable secundaria a anticonvulsivantes.

Por escasa respuesta al tratamiento corticoideal se inicia gammaglobulina 2 g/kg, obteniéndose mejoría hepática y de la diarrea, normalizándose sólo los niveles de IgG. Es dado de alta con prednisona 40 mg/día.

Reingresa a los 6 días por cuadro respiratorio febril y sudoración nocturna. Imágenes de tórax muestran nódulo en LSD correspondiente a mucormicosis (biopsia pulmonar). Inicia anfotericina-B y se reducen corticoides a 15 mg/día. Presenta exacerbación del prurito y lesiones cutáneas, con eosinofilia que aumenta progresivamente de 11% a 27%.

Se realiza excéresis de la lesión con segmentectomía, y se agrega posaconazol. Se infunde gammaglobulina a dosis de sustitución en dos oportunidades, para mantener niveles de IgG >500 mg/L.

Es dado de alta luego de 5 meses hospitalizado. En el último control ambulatorio, presenta niveles adecuados de IgG y normalización de IgA e IgM. Test de parche con fármacos pendiente.

CONCLUSIÓN. El síndrome de DRESS es una reacción de hipersensibilidad a drogas severa inducida principalmente por anticonvulsivantes. Se caracteriza por rash, eosinofilia y compromiso sistémico, entre otras manifestaciones.

Existen sólo 4 casos descritos en la literatura de colitis alérgica como complicación de este síndrome. En este caso, la respuesta a gammaglobulina y corticoides fue muy buena; sin embargo, la inmunosupresión gatillada por los anticonvulsivantes y por la terapia corticoideal llevó al desarrollo de una infección pulmonar por mucor.

El seguimiento de los niveles de inmunoglobulinas orienta a que fue un caso de hipogammaglobulinemia transitoria.

19689

PREVALENCIA DE DIAGNÓSTICO DE ASMA Y EPOC EN POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE MENDOZA

Gandur, Alfredo; Sacerdote, Daniela; Brandi, Adriana

CIUDAD

MENDOZA

HOSPITAL CENTRAL

LUGAR: GODOY CRUZ, MENDOZA / ARGENTINA

ANTECEDENTES. Los estudios ISAAC en niños y adolescentes y PLATINO en adultos han contribuido a conocer la prevalencia de asma y EPOC en Latinoamérica. Sin embargo no hay reportes de prevalencia de diagnóstico de asma y EPOC en población adulta de Argentina. El presente estudio forma parte de una investigación multicéntrica sobre sibilancias en adultos en Argentina.

OBJETIVOS. Determinar la prevalencia de diagnóstico médico de asma y EPOC y analizar la presencia de factores de riesgo asociados.

MATERIAL Y MÉTODOS. Estudio de corte transversal, utilizando cuestionario validado previamente en los estudios mencionados, donde se investigó diagnóstico médico de asma y EPOC en población seleccionada al azar de la ciudad de Mendoza, de ambos sexos y entre 18 y 65 años, que voluntariamente accedieron a responderlo. Se investigó además la presencia de enfermedades asociadas tales como rinitis alérgica y eczema atópico, y la condición de fumador.

RESULTADOS. 369 participantes fueron válidos para el análisis (47,7% de sexo masculino), de edad media 35,22 años. El 10,1% reportó diagnóstico de asma, y el 4,1% diagnóstico de EPOC. El 24,2% refirió tener rinitis alérgica y el 17,4% eczema atópico. El 16,8% de los participantes fuma a diario, el 8,7% en forma ocasional y el 74,5% no fuma.

La rinitis alérgica estuvo asociada con un riesgo casi 20 veces mayor de diagnóstico de asma (OR = 19,61; IC95%: 8,22-46,79), mientras que la condición de fumador no fue determinante en el diagnóstico de EPOC (OR = 0,71; IC95%: 0,19-2,57).

CONCLUSIÓN. La prevalencia de asma y EPOC en nuestra población, tanto como las condiciones asociadas (rinitis, eczema y fumador), tienen un impacto significativo que las autoridades sanitarias no debieran ignorar. La asociación de rinitis alérgica y asma refuerza la teoría de la vía aérea única. La asociación no significativa entre EPOC y condición de fumador podría explicarse por la metodología de este trabajo (corte transversal), así como por la edad media de la población analizada.

19695

CASO CLÍNICO: DERMATITIS DE CONTACTO ALÉRGICA POR ALSTROEMERIA

Guzmán, María Antonieta; Marinovic, María Angélica; Pérez, Soledad; Escobar, Carolina; Pereira, Elisa; Contreras, María De Los Angeles; Acevedo, William

SANTIAGO

SANTIAGO

HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSIDAD DE CHILE,
SECCIÓN DE INMUNOLOGÍA Y ALERGOLOGÍA

LUGAR: SANTIAGO / CHILE

INTRODUCCIÓN. Las alstroemerias son plantas resistentes a climas templados, con una distribución predominante en Sudamérica y América central. El alérgeno específico que determina la sensibilización y desarrollo de la enfermedad es el tulipósido A, el que cumple una función bacteriostática y antifúngica. Se encuentra en los géneros *Alstroemeria* y *Tulipa*, pudiendo haber reacciones cruzadas con tulipanes en pacientes sensibilizados a alstroemerias.

El tulipósido A puede ser modificado por hidrólisis enzimática y generar tulipalina A, siendo éste el verdadero agente sensibilizador. Ésta se produce normalmente en la planta, aumentando su producción en presencia de daño mecánico o infecciones.

La dermatitis se presenta en el contexto ocupacional, denominándose “dedos de tulipán”, ya que inicialmente se observa una reacción de tipo urticarial con Petequias, infiltración y dolor. Posteriormente aparecen lesiones típicas de hipersensibilidad retardada con infiltración, vesículas, fisuras, hiperqueratosis y descamación.

Estos alérgenos pueden ser aerotransportados originando lesiones en la cara, cuello y antebrazos.

Caso clínico: mujer de 52 años, florista, sin antecedentes morbidos importantes. Consulta por cuadro de 2 años, caracterizado por edema y pequeñas pápulas en bordes de dedos de manos, muy pruriginosas. La reacción ocurría al tener contacto con flores y se atenúa en períodos de vacaciones.

Examen físico: fisuras dolorosas en hiponiquios, eritema y descamación de palmas y dedos de ambas manos.

ESTUDIO Y RESULTADOS. Micológico directo y cultivo de hongos(-). Pruebas cutáneas con flores: se preparó un extracto de crisantemos, liliun y alstroemerias a partir de flores frescas; se maceraron los pétalos, estambres y tallos por separado, en solución fisiológica; posteriormente se centrifugaron por 5 minutos a 15.000 r.p.m. en centrífuga refrigerada Eppendorf; se separó el pellet del sobrenadante y se realizó prick test (SPT) con pellets y sobrenadantes y test de parche (TP) con

sobrenadantes y con Primina (Trolab). Las lecturas inmediatas del SPT fueron negativas. Las lecturas del TP a 48 y 72 h fueron positivas solamente para *Alstroemeria*. Además se efectuó lectura tardía del SPT siendo positivo para *Alstroemeria*. Se le indicó no trabajar con alstroemerias y permanecía asintomática luego de 6 meses de control.

CONCLUSIÓN. La dermatitis de contacto por *Alstroemeria* es una enfermedad bien descrita entre los floristas, considerando además la posible reactividad cruzada con el género *Tulipa*. Los test cutáneos son herramientas útiles para el diagnóstico. Se debe tener presente que se recomienda evitar efectuar TP con plantas en nativo, por describirse reacciones de depigmentación e irritación. En esta paciente, el TP con sobrenadante dio la clave del diagnóstico, además de las lecturas retardadas del SPT.

19774

BÚSQUEDA DE ANTICUERPOS ANTI 68KD EN PACIENTES CON SOSPECHA DE PÉRDIDA AUDITIVA NEUROSENSORIAL AUTOINMUNE.

Romero, Pablo; Romero, Omar ; Salinas, Aquiles

CÓRDOBA

CÓRDOBA

LAB PRIVADO DE INMUNOLIGIA DR OMAR ROMERO

LUGAR: CÓRDOBA / ARGENTINA

La pérdida auditiva neurosensorial autoinmune es una patología del oído interno que se manifiesta por una hipoacusia progresiva, generalmente bilateral y de rápida evolución. Cuando la enfermedad es reciente y está en plena actividad, suele responder satisfactoriamente al tratamiento con glucocorticoides o eventualmente inmunosupresores.

OBJETIVO. Evaluar la utilidad del laboratorio de Inmunología en el diagnóstico de la pérdida auditiva neurosensorial y determinar si la búsqueda sérica de los anticuerpos anti 68 kDa (hsp 70) puede ser considerada como parámetro útil para el diagnóstico de esta enfermedad.

MATERIAL Y MÉTODOS. En un lapso de 5 años (6/2001 a 6/2006) se estudiaron 47 pacientes (26 mujeres y 21 varones de 12 a 51 años de edad) con diagnóstico clínico de pérdida auditiva neurosensorial y sospecha de etiología autoinmune. La población control se conformó con 20 adultos sanos dadores de bancos de sangre. En todos ellos se investigó la presencia de autoanticuerpos anti 68 kDa (hsp 70) mediante la técnica de Western Blot. Como estudios complementarios se

efectuaron experimentos de inmunofluorescencia indirecta para la búsqueda de anticuerpos anti nucleares, titulación de la actividad hemolítica del complemento en el suero y dosaje por inmunodifusión radial simple de las fracciones C3 y C4.

RESULTADOS. En la población de pacientes con Pérdida Auditiva Neurosensorial, el 29.8% (14 sobre 47) arrojó un resultado positivo en la búsqueda de los anticuerpos anti 68 kDa (hsp 70), con una ligera primacia del sexo femenino (8 sobre 14: 57,10%). La investigación de ANA fue positiva en esta población en tan sólo un paciente. Los niveles de complemento y de la fracción C4 se encontraron aumentados comparados con la población control ($p < 0,01$ y $p < 0,0001$, respectivamente), mientras que los niveles de la fracción C3 no presentaron diferencias estadísticamente significativas. En la totalidad de la población control, fue negativa la búsqueda de autoanticuerpos.

CONCLUSIÓN. Si bien creemos que aún no existe una única prueba, estandarizada y específica que permita demostrar de manera irrefutable la existencia de una enfermedad autoinmune específica del oído interno, la determinación de los anticuerpos anti 68 kDa (hsp 70) por medio del Western Blot se muestra como una herramienta útil en el estudio de los pacientes con pérdida auditiva neurosensorial de probable etiología autoinmune, especialmente si se tiene en cuenta que la mayoría de los casos positivos demuestran mejoría clínica con las terapias inmunosupresoras.

19784

INTOLERANCIA A SULFITOS ASOCIADO A TRÍADA ASA: CASO CLÍNICO

Toche, Paola; Vergara, Patricia; Salinas, Jéssica; Guzmán, María; Marinovic, María

SANTIAGO
HOSPITAL CLÍNICO DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE
LUGAR: SANTIAGO / CHILE

ANTECEDENTES. Los sulfitos corresponden a aditivos utilizados tanto en alimentos como en medicamentos. El mecanismo por el cual producen las reacciones es poco claro, sólo en algunos casos estarían mediados por IgE mientras que en la mayoría de los restantes se deberían a intolerancias o efectos irritantes. Su prevalencia se estima en un 2% de la población general, aumentando a un 8% en los pacientes con asma intrínseca y a 20% en pacientes portadores de triada aspirina. Existen reportes de reacciones adversas severas por sulfitos posteriores al consumo de vino, ensaladas (de tipo *fast food*) y otros alimentos en que son utilizados como preservantes. En otros sujetos el consumo frecuente de estos aditivos, en forma

enmascarada, conduce a síntomas continuos a nivel respiratorio, alterando la calidad de vida.

OBJETIVO. Describir un caso clínico de intolerancia a sulfitos asociado a triada ASA y su favorable evolución con la restricción dietaria de éste aditivo.

Caso clínico: hombre de 48 años, consulta por cuadro de rinitis, pólipos nasosinusales y asma refractarios al uso de corticoides inhalatorios y pulsos de corticoides oral. Además, relata presentar urticaria generalizada tras consumo de ácido acetil salicílico y metamizol, por lo que no utilizaba antiinflamatorios no esteroides (AINE).

El paciente acude a inmunología con exámenes previamente solicitados, destacando: prick test alimentos, positivo para pescados (3 mm) y manzana (4 mm), y prick test inhalantes, Bermuda 3 mm.

Se solicita leucotrienos urinarios: 3000 pg/mg; CAST para AAS y metamizol, ambos negativos.

Se decide realizar test de provocación oral (TPO) con sulfitos en medio hospitalario. Se administran dosis crecientes de metabisulfitos alcanzando una dosis acumulada de 105 mg. A los 90 minutos el paciente presenta congestión nasal, tos seca y disminución del PEF > 20% (> 60 L/min). A los 120 minutos se constatan sibilancias y desaturación de O₂ hasta 92%.

Con el TPO se confirma el diagnóstico de intolerancia a sulfitos asociado a triada ASA en un paciente atópico.

Se indica restricción dietaria de sulfitos, contraindicación de AINE, continuación del tratamiento de base.

Evoluciona con buen control de los síntomas salvo transgresiones dietarias y sin utilización de corticoides orales.

CONCLUSIÓN. La intolerancia a sulfitos asociado a una triada ASA es infrecuente; sin embargo, debe sospecharse en paciente con dosis óptimas de tratamiento y sin control adecuado de los síntomas.

El diagnóstico de certeza se basa en el TPO. Las restricciones dietarias de sulfitos junto con el tratamiento de base permiten controlar de los síntomas.

19793

CASO CLÍNICO: ¿PUEDE MATAR UN BESO?

Jadue, Nicole; Roessler, Patricia; Salinas, Jéssica; Guzmán, M Antonieta; Marinovic, M Angélica; Toche, Paola

INDEPENDENCIA
SANTIAGO
HOSPITAL CLÍNICO DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE
LUGAR: SANTIAGO / CHILE

INTRODUCCIÓN. Existen reportes médicos sobre el desarrollo de cuadros anafilácticos secundarios a un beso, en algu-

nos de los cuales ha sido posible identificar al agente causal (maní, frutos secos, pescado, leche de vaca, camarón, langosta, guisante, frutas como manzana y kiwi, vegetales como zanahoria y fármacos como amoxicilina) y otros en los que el diagnóstico etiológico es desconocido.

Se presenta el caso clínico de una anafilaxia secundaria a un beso cuyo estudio permitió identificar como agente causal a una cecina (longaniza) en una paciente sensibilizada a la soya.

Caso clínico: una mujer sana de 32 años debuta con cuadro de urticaria generalizada, angioedema y dificultad respiratoria, con disnea, sibilancias y compromiso de vía aérea superior sin hipotensión confirmada, a minutos de ser besada por su esposo. Este había consumido cecinas (longaniza) en la hora previa al episodio.

En urgencia es manejada con hidrocortisona, clorfenamina y β 2-agonistas, con lo cual evoluciona favorablemente y es dada de alta con diagnóstico de anafilaxia grado II de etiología incierta. Es derivada para estudio etiológico.

Al interrogatorio destaca: rinitis estacional hace dos años y cuadro asmático leve intermitente.

Además presenta desde la infancia cuadros de urticaria y angioedema al contactar con embutidos (cecinas y hamburguesas), legumbres, chocolates, maní (solo confitado, no con maní salado) y soya.

También refiere la reproducción de los síntomas con el vapor de cocción y/o al contacto de agua en la cual se han lavado platos donde se prepararon tales alimentos.

Basado en la historia clínica, se realizaron test cutáneos destacando: 27 inhalantes: (-); 25 Alimentos: positivo a mariscos, garbanzos, maní, almendras y soja (dilución 1/6) (extractos comerciales) y a los siguientes alimentos nativos: soja (dilución 1/6), trigo (dilución 1/6), garbanzos, lentejas y maní.

No se realizó estudio de IgE específicas ni test de provocación oral por la gravedad del cuadro clínico. Diagnóstico: anafilaxia por alimentos (soya).

DISCUSIÓN. La ingesta accidental de alérgenos alimentarios ocultos o su aeroportación es capaz de gatillar reacciones alérgicas severas en pacientes previamente sensibilizados. Así, mínimas cantidades de alérgenos, como las contenidas en un beso o en la saliva, serían capaces de provocar cuadros alérgicos de variados grados.

Estudios han logrado identificar el desarrollo de cuadros alérgicos en pacientes con alergias alimentarias tras ser besados por personas que han consumido previamente el alimento involucrado y en donde la reacción se ha producido hasta 2 horas tras la ingesta y pese al uso de enjuagues bucales, cepillado dental y goma de mascar.

CONCLUSIÓN. Un beso podría ser una situación de peligro para pacientes con alergias alimentarias, principalmente aquellos con reacciones severas gatilladas con exposiciones mínimas.

Lograr determinar las dosis umbral de reactividad a los alimentos podría reducir este riesgo.

19839

SIBILANCIAS EN ADULTOS DE ARGENTINA: REPORTE PRELIMINAR

Méndez, Anahí; Gandur, Alfredo; Zabert, Gustavo; Strass, Marcelo; Jossen, Roberto; Salmun, Natalio; Molinas, Jorge; Croce, Sebastián; Gómez, Maximiliano

NACIONAL

NACIONAL

COMITÉ ASMA Y ER - AAAEIC

LUGAR: SALTA / ARGENTINA

INTRODUCCIÓN. En Latinoamérica ISAAC revela la magnitud de sibilancias y asma en niños y adolescentes, con un rango de 4% hasta un 27%; en la población adulta, el estudio PLATINO ha evidenciado una prevalencia de EPOC de 14.3% en 5 ciudades latinoamericanas. En Argentina no se disponen de datos actualizados sobre síntomas de sibilancias ni diagnóstico de EPOC y/o Asma en población adulta.

OBJETIVOS. Determinar la prevalencia de sibilancias, y de diagnóstico médico de asma y EPOC, y analizar la presencia de factores de riesgo asociados.

MATERIAL Y MÉTODOS. Estudio de corte transversal con cuestionarios, en población al azar de 8 ciudades de Argentina, ambos sexos, entre 18 y 65 años. El tamaño de la muestra fue determinado para la población total, distribuido en las diferentes ciudades según densidad poblacional. La carga de datos se hizo por duplicado, y se analizaron en EPI Info 2000 y SPSS.

RESULTADOS. Se analizaron 3851 encuestas realizadas en Bs. As, Córdoba, Rosario, Mendoza, Neuquén, Río Negro, Corrientes y Salta; la tasa de rechazo fue del 1,5%. Edad media: 37 años, 58% femenino. La prevalencia de sibilancias alguna vez fue de 26,1%, la de sibilancias en los últimos 12 meses de 14,2%; el 3,7% reportó sibilancias severas. El 32% de la muestra eran fumadores, con un 28% de fumadores a diario. Se reportó diagnóstico médico de asma en el 12,4%, y de EPOC en el 6,4%. La prevalencia de EPOC fue más alta en fumadores (6,1% vs. 3,9%), mientras que en los no fumadores el diagnóstico de asma fue más frecuente (7% vs. 12,2%). La prevalencia de síntomas de rinitis fue del 44% y de eczema en el 32%; ambas patologías asociadas significativamente a la presencia de asma.

CONCLUSIÓN. La prevalencia de asma y EPOC en adultos de Argentina es alta, con síntomas de severidad comparables a los de población infantil. Tener rinitis fue el factor de riesgo más importante asociado a la presencia de asma.

19869

EFFECTO ANTIINFLAMATORIO DE PÉPTIDOS DE COLÁGENO TIPO II EN PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDEA. ESTUDIO PILOTO

Báez, Antonio Guillermo; Feldman, Sara; Cointry, Gustavo Roberto

ROSARIO
SANTA FE
GRUPO GIEMI Y FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
LUGAR: ROSARIO / ARGENTINA

Se realizó un estudio piloto con el fin de evaluar la inflamación y algunos parámetros bioquímicos en pacientes con AR tratados con péptidos de colágeno tipo II que no respondieron satisfactoriamente a los tratamientos con corticoides e inmunosupresores.

Se midió el número de articulaciones afectadas en 20 pacientes con diagnóstico de AR de acuerdo con los criterios de la ARA, 15 mujeres (edad promedio 54 años) y 5 hombres (60 años), tratados previamente con corticoides y metotrexato a dosis terapéutica un período mínimo de 6 meses, sin resultados positivos. Estos pacientes concurren al consultorio buscando algún tipo de respuesta a su dolencia.

El tratamiento consistió en la administración durante 120 días péptidos de colágeno tipo II por vía oral (5 ml diarios de una solución 10% p/v, Instituto Sucesores A. Villar S.A.).

Se evaluó la cantidad de articulaciones afectadas a los 30, 60, 90 y 120 días de tratamiento. Se consideraron las articulaciones de miembros superiores e inferiores, como hombros, codos, manos, caderas, rodillas y pies. El examen de laboratorio, incluye hemograma, VSG, PCR, FAN y látex.

A los 30 días de comenzado el tratamiento se suspendieron los corticoides y el metotrexato.

CONCLUSIÓN. Al comienzo del estudio los pacientes presentaban 44 articulaciones afectadas (2,2 promedio por paciente), a los 60 días 26 (1,3), a los 90 días 13 (0,65) y a los 120 días 8 (0,4), respectivamente. El hemograma fue normal para todos los pacientes durante todo el tratamiento. La VSG promedio a los 30 días fue de 52 ± 15 , reduciéndose significativamente a los 60 días a 21 ± 7 ($p < 0,05$), a los 90 días a 15 ± 4 ($p = 0,01$) y a los 120 a 11 ± 3 ($p < 0,01$). El patrón de FAN homogéneo se redujo significativamente de 1/40 promedio (30 días) a 1/16 promedio (90 y 120 días, $p < 0,05$). Los valores de PCR y látex no variaron.

A la luz de los resultados obtenidos podemos inferir que la administración de péptidos de colágeno tipo II indujo algún grado de tolerancia inmunológica, lo que permitió la mejoría clínica y de laboratorio. No obstante eso, deben realizarse estu-

dios específicos para evaluar más objetivamente los pacientes, con parámetros estandarizados tanto en su evolución clínica como bioquímica para poder confirmar o no estos hallazgos.

19870

EFFECTOS DE PÉPTIDOS DE COLÁGENO TIPO II SOBRE EL PROCESO INFLAMATORIO EN UN MODELO DE ARTRITIS EXPERIMENTAL EN CONEJOS

Feldman, Sara; Sarrio, Leandro; Fracalossi, Nestor Matías; Mortarino, Pablo; Goy, Dante; Báez, Guillermo; Melletti, Beatriz; Márquez, Susana; Jamin, Alexis; Cointry, Gustavo

ROSARIO
SANTA FE
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
LUGAR: ROSARIO / ARGENTINA

Existen evidencias de que el sistema inmunitario podría inducir tolerancia inmunológica a ciertos antígenos que fueren repetidamente suministrados oralmente. Estos hallazgos podrían ser utilizados de manera terapéutica en patologías autoinmunes. Otro trabajo presentado por el mismo grupo en este congreso en pacientes con AR mostró mejoría clínica y de laboratorio compatible con estas especulaciones. Para corroborar, al menos parcialmente lo encontrado en humanos, se realizó un estudio piloto induciendo artritis autoinmune experimental en conejos hembras New Zeland de 3 meses, mediante dos inmunizaciones sucesivas intradérmicas en el lomo de emulsión de ovoalbúmina (OVA) (5 mg/ml, 1:1 adyuvante Freund) y posterior inmunización intraarticular con solución OVA (grupo AIA). Un grupo control sano (C) fue inyectado con placebo de la misma manera que el AIA. Cada grupo de se subdividió en dos subgrupos ($n = 5$) según recibieron (T) o no (o) tratamiento con hidrolizados de colágeno tipo II bovino por vía oral 3 meses posdetección de fenómeno inflamatorio.

A todos los grupos se le midió el diámetro fémoro-tibial y se le realizó resonancia magnética evaluando derrame, tumefacción y alteración de señal de acuerdo a un score estándar validado previamente.

CONCLUSIÓN. El grupo AIAo mostró aumento del diámetro fémoro-tibial respecto del control (diámetro al inicio - diámetro al final, di-df, $3,30 \pm 0,45$ mm vs $1,68 \pm 0,46$ mm, $p < 0,01$) y mayor sensibilidad al dolor. El tratamiento (AIAT) redujo el nivel de inflamación respecto del AIAo (di-df, $1,25 \pm 0,45$ mm vs $3,30 \pm 0,46$, $p < 0,001$ mm) y no mostró diferencia respecto del C.

Los resultados de resonancia magnética scorizados mostraron efecto en conejos artríticos frente al tratamiento, AIAo vs AIAT: para derrame ($2,83 \pm 0,26$ vs $1,92 \pm 0,26$, $p < 0,05$), tumefacción ($0,83 \pm 0,14$ vs $0,17 \pm 0,04$, $p < 0,01$), alteración señal ($3,33 \pm 0,21$ vs $1,83 \pm 0,21$, $p < 0,01$). Los hallazgos observados en este trabajo permiten inferir que el tratamiento con péptidos derivados de colágeno tipo II por vía oral puede ser promisorio como alternativa a los tratamientos convencionales. No obstante eso, se necesitan estudios más amplios y más profundos para confirmar estos hallazgos, incluyendo determinaciones bioquímicas y estudios anatomopatológicos de la zona.

19836

INMUNODEFICIENCIA EN PACIENTE ADULTO CON BUEN ESTADO GENERAL

Gómez, Maximiliano; Alfaro, Manuel; Zarba, Facundo; Roca, Jorge; Ruben, Salvadores; Tonatto, Cora; Patrón Costas, Gustavo

SALTA
SALTA
HOSPITAL SAN BERNARDO
LUGAR: SALTA / ARGENTINA

Se reporta el caso de un paciente masculino de 27 años de edad, con antecedentes de:

-) Paracoccidioidomicosis en ganglio cervical hace 16 años, habiendo recibido ketoconazol durante 9 meses.

-) Sinusitis crónica recidivante por 6 años, último episodio hace 4 años que requiere intervención quirúrgica para resolución; sin compromiso bronco-pulmonar.

-) Dolor abdominal y diarrea intermitente por tres años, con TAC indicando adenomegalias múltiples, y con histopatología ganglionar inespecífica.

Consulta por distensión y dolor abdominal más esteatorrea de 40 días de evolución, con examen físico completo normal. Laboratorio: 5.000 leucocitos/mm³, hemoglobina 15,2 g%, VCM 90, plaquetas 267m, VSG 2 mm, glucemia 73 mg%, creatinina 0,8, colesterol total 105 mg%, GOT/GPT 64/60 UI, TSH normal, orina normal. Proteínas totales: 2,8 g%, albúmina 1,3, globulinas 1,2, alfa 1 0,21, alfa 2 0,33, beta 0,35, gamma 0,31. Materia fecal: esteatocrito 10%; quistes *Giardia lamblia*. Anticuerpos antiendomisio, HIV, HTLV, VHB, VHC negativos. IgG 415 mg%, IgA 85, IgM 66. Candidina y PPD negativos. Diagnóstico: diarrea crónica por giardiasis, inmunodeficiencia común variable.

Resolución de síntomas luego de metronidazol 1,5 g/día por 7 días, y gammaglobulina EV 12,5 g/mes.

CONCLUSIÓN. Se alerta sobre la presencia de determinadas infecciones, comunes en nuestro medio, para la investigación de inmunodeficiencias aun en pacientes adultos y con buen estado general.

19918

SOSPECHA PRECOZ EL SÍNDROME DE HIPER IGE

Tolin, Ana Laura; Gallardo, Angela; Kiper, Mónica

GUAYMALLÉN
MENDOZA
HOSPITAL DR. HUMBERTO NOTTI
LUGAR: MENDOZA / ARGENTINA

El síndrome de híper IgE (HIES) es una inmunodeficiencia compleja con criterios diagnósticos aún no totalmente determinados y una frecuencia no establecida.

El diagnóstico se basa en la presencia de elevación de IgE sérica, rash eccematoide, infecciones estafilocócicas, severas o recurrentes como abscesos, forunculosis, candidiasis y neumonías con formación de neumatoceles en ausencia de otra alteración del sistema inmune. Se asocian otras características más tardías que ayudan al diagnóstico (fascies tosca, alteraciones esqueléticas, retención de dientes primarios). Se comunican tres niños con HIES diagnosticados en distintas etapas de su evolución y los criterios actuales de sospecha diagnóstica.

Paciente CA: antecedentes de eczema crónico, neumonía recurrente con neumatocele residual, abscesos, asma severo, sinusitis crónica, facies tosca. IgE de 20000 UI/ml. Estudiado a los 16 años

Paciente EO: evaluado a los 3 años, consultó por neumonías, candidiasis, absceso frío de cuello, eosinofilia, elevación de la IgE, impétigo recurrente con sobreinfección bacteriana, eczemas, hiperextensibilidad. Fue sumando criterios diagnósticos. Sin lesiones irreversibles pulmonares actualmente.

Paciente MM: derivado al año de edad con asma, neumonías, candidiasis recurrente e híper IgE, sin lesiones pulmonares severas.

La NIH en 2004 estableció una tabla de puntajes para facilitar el diagnóstico: poco probable (< 20 puntos), posible (20 a 40 p) y probable (> 40 p).

Nuestros pacientes reunían al momento del diagnóstico: CA 57, EO 42 y MM: 32 puntos

CONCLUSIÓN. El diagnóstico precoz y la instalación del tratamiento adecuado permite prevenir la instalación de lesiones pulmonares irreversibles y monitorear la aparición de otras complicaciones y su manejo.

19924

ESTUDIO DE LA ACCIÓN ANTIINFLAMATORIA DE LA ERITROPOYETINA RECOMBINANTE HUMANA

Cointry, Gustavo Roberto; Sarrio, Leandro; Fracalossi, Néstor Matías; Jamin, Alexis; Márquez, Susana ; Melletti, Beatriz; Feldman, Sara

ROSARIO
SANTA FE
ARGENTINA

LUGAR: ROSARIO / ARGENTINA

La artritis reumatoidea (RA) es una patología autoinmune caracterizada por inflamación de las articulaciones, proliferación de membranas sinoviales, erosión de cartílagos y huesos yuxta-articulares en la que los pacientes pueden desarrollar desde un 40% a un 60% de anemia.

Existen evidencias de que pacientes con RA que presentan anemia tendrían una mayor alteración a nivel de las articulaciones que aquellos en los que la anemia es satisfactoriamente tratada. Nuestro laboratorio produjo evidencias preliminares de que conejos con artritis inducida por antígeno (AIA, modelo experimental con patrones similares de sinovitis, formación de pannus, erosión de cartílago y variaciones de citoquinas que los humanos), tratados con eritropoyetina recombinante humana (rhEPO), presentaron disminución en los procesos inflamatorios. Se estudiaron las rodillas de conejos hembras New Zealand, con AIA, tratados o no, con rhEPO 30 días subcutánea, (n = 4/grupo, 1.000 U. EPOrh en buffer fosfato/kg /24 hs), grupos AIArhEPO y AIAp respectivamente, y C rodillas de conejos grupo control.

CONCLUSIÓN. Hubo un incremento mayor en los diámetros transversos de las articulaciones femorotibiorotuliana (FTR) a nivel de la línea interarticular, de AIAp que de AIArhEPO (p < 0,01), sin diferencias significativas entre AIArhEPO y C. (p < 0,01). La disminución del proceso inflamatorio mostró correlación con mejoría clínica relacionada como respuesta al dolor frente a la palpación. Se estableció un score para interpretar las imágenes obtenidas por resonancia magnética de las rodillas. Las rodillas del grupo AIA mostraron hiperintensidades óseas de nivel III a V, vislumbrándose alteraciones en las partes blandas (de + a +++). Las rodillas del grupo AIArhEPO presentaron hiperintensidades óseas de nivel II a III, vislumbrándose solamente alteraciones de las partes blandas leves (+). Estos resultados concordaron con resultados previos en los que se observó claramente una disminución del infiltrado plasmolinfocitario de las sinoviales en las rodillas de conejos tratados con esta hormona pleiotrópica. Profundizar

en los mecanismos de acción de esta molécula ampliarían las propuestas de estrategias terapéuticas a considerar frente a fenómenos inflamatorios desencadenados por la artritis reumatoidea.

19944

ASOCIACIÓN DE ERDOSTEÍNA (FLUIDASA ®) Y MONTELUKAST (SINGULAIR ®) COMO TRATAMIENTO EN UN PACIENTE DE 6 AÑOS DE EDAD CON PANSINUSOPATÍA CRÓNICA

Chalhon, R; Grillo, M I; Testa, M; Marín, G; Fernández, J; Kohan, M

CABA
HOSPITAL DE NIÑOS R. GUTIÉRREZ
LUGAR: CABA / ARGENTINA

INTRODUCCIÓN. La sinusitis crónica es una enfermedad inflamatoria de la mucosa de los senos paranasales que se encuentra comunmente asociada con rinitis, por lo cual se la denomina rinosinusopatía. El mecanismo fisiopatológico más relevante es la obstrucción del complejo osteomeatal por la mucosa inflamatoria.

OBJETIVO. Demostrar la eficacia del tratamiento realizado durante cuatro meses con erdoesteína y montelukast en un paciente de 6 años de edad con diagnóstico de rinosinusopatía y laringitis a repetición de 2 años de evolución diagnosticado por clínica y TAC de senos paranasales.

MATERIAL Y MÉTODOS. Niño de sexo masculino de 6 años de edad, que concurre al Servicio de Alergia del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez por presentar antecedentes de rinosinusopatía y laringitis a repetición, de dos años de evolución, con tos seca de tipo laríngea, diurna y nocturna, durante las primeras horas de la noche. Recibió antitusivos, corticoides orales y amoxicilina-clavulánico en varias oportunidades por un lapso de 15 a 21 días con mejorías transitorias.

Antecedentes personales: broncoespasmos recurrentes hasta los cuatro años de edad, continuando luego con laringotraqueítis a repetición, y antecedentes de OMA.

Antecedentes familiares se destacan: madre, hermano y abuela materna asmáticos.

Niño que presenta al momento del examen físico rinorrea posterior, tos seca con auscultación pulmonar normal. Mala actitud alimentaria. Resto del examen normal.

Exámenes complementarios: Hemograma, ERS, glucemia, uremia, proteinograma, IgS, A, G, M, normales, IgE 227 (elevada para la edad). Pruebas cutáneas, para inhalantes y pólenes negativas. Rx de cavum: ligero aumento de la pared posterior. Rx de senos paranasales, velamiento bilateral. TAC de senos para nasales: pansinusitis severa con afectación simétrica de todas las cavidades paranasales. Test del sudor y valoración de RGE: negativos. Espirometría dentro de límites normales. Conducta terapéutica: erdoesteína 10 mg/kg/d y montelukast 5 mg/día. La medicación se indicó en forma conjunta durante 4 meses.

RESULTADOS. A diez días de iniciado el tratamiento el paciente presenta franca mejoría de los síntomas, con mejor actividad alimentaria y aumento de peso, pudiendo reintegrarse a sus actividades con total normalidad, no volviendo a repetir el cuadro hasta la fecha. A los 4 meses del tratamiento se solicita nueva TAC de senos paranasales, informándose: significativa mejoría del compromiso mucoso paranasal con respecto a TAC previa. Senos maxilares y esfenoidales normoaireados, celdillas etmoidales libres.

CONCLUSIÓN. La asociación montelukast-erdoesteína en el presente caso ha demostrado ser efectiva, como se observa por la mejoría/curación clínica y tomográfica. Este resultado propone repetir en casos similares el mismo esquema terapéutico. De esta manera se podría disminuir el mal uso de antibióticos en estas formas de presentación de sinusopatías crónicas.

19947

ALERGIA / INTOLERANCIA A PROTEÍNA LECHE DE VACA EN UNA POBLACIÓN INFANTIL

Testa, M; Marín, G; Grillo, Mi; Fernández, J; Slullitel, P; Schiavone, MJ; Chalhón, I; Kohan, M

CABA
HOSPITAL DE NIÑOS R. GUTIÉRREZ
LUGAR: CABA / ARGENTINA

INTRODUCCIÓN. Con motivo del incremento de la demanda de pacientes derivados por sus pediatras con el diagnóstico presuntivo de alergia / intolerancia a proteína de la leche de vaca (A/IPLV) hemos decidido realizar un estudio observacional descriptivo con el objeto de analizar y tipificar las características de estos niños.

MATERIAL Y MÉTODOS. Se estudiaron 28 pacientes que consultaron al Servicio de Alergia del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez desde octubre de 2006 a mayo de 2007, derivados por su pediatra de cabecera para confirmar diagnóstico de A/IPLV.

Se realizaron IgE específica a leche de vaca y subfracciones: a lactoalbúmina, β lactoglobulina y caseína por el método de Enea System, prick test para LV y subfracciones de laboratorio Diater y Allergopharma, Prick test con leche fresca e hidrolizados. Se solicitaron exámenes de laboratorio: hemograma y dosaje de IgG, A, M, E.

RESULTADOS. La mediana de la edad de consulta en el Servicio fue de 22 meses (7 meses a 3 años). La mediana de edad de comienzo de la signosintomatología fue de 4 meses (1 mes a 12 meses) (incluidos 2 pacientes de 8 y 12 meses en los que se descartó A/IPLV). Los síntomas que presentaron fueron los siguientes: anafilaxia 14,2% ; manifestaciones en piel (urticaria, angioedema, dermatitis atópica) 33,3% ; gastrointestinales (diarrea, vómitos, RGE) 35,7% ; respiratorias (broncoconstricción) 21,4%. Laboratorio: el 60% de los pacientes tuvieron IgE específica positiva para PLV, el 78% prick positivo a PLV. La correlación IgE específica / prick test fue del 80%. Con respecto a prick comercial / prick in prick la correlación fue del 94,1%. El 85% tenían IgE sérica total elevada. El 10% presentaba valores bajos de IgG e IgA. El 10% déficit de IgA. Se evidenció patología alérgica asociada de VAS en el 10,7%, broncoconstricción en el 10,7% y ambas en el 17,8%.

El 14,2% presentó anemia, el 14,2% mala progresión de peso y un 3,5% ambas patologías. Alimentación en reemplazo de la proteína de la leche de vaca: El 35,7% recibía leche de soja; 14,2% Kas1000; 10,7% Pepti Junior; 3,6% Neocate (Prick Test positivo para Pepti Junior con desafío positivo); 3,6% Nan HA; 21,4% Sin lácteos y 10,7% leche de vaca (2 a 3 años de edad, demostrando que ya habían adquirido tolerancia).

CONCLUSIÓN. Se confirmó diagnóstico de alergia a la proteína de leche de vaca en el 93% de los pacientes que consultaron al Servicio. El 14% de los pacientes debutó con anafilaxia. El 78% de los niños derivados con diagnóstico presuntivo a A/IPLV presentaba patología alérgica asociada. El 22% que no demostró ser alérgico a PLV presentaba signosintomatología gastrointestinal. Todos los pacientes que presentaron IgE específica para leche de vaca, tuvieron al menos una prueba cutánea positiva.

20115

PRUEBAS CUTÁNEAS DE LECTURA INMEDIATA EN PACIENTES MENORES DE 3 AÑOS

Kriunis, Iván; Cavagnero, Paola; Pendino, Patricia; López, Karina; Agüero, Claudio; Barrios, Sabrina; Cavagnero, Ruben

GRANADERO BAIDORRIA
SANTA FE
HOSPITAL ESCUELA EVA PERÓN
LUGAR: SAN LORENZO / ARGENTINA

OBJETIVOS. Determinar el valor diagnóstico del prick test para detectar enfermedad atópica respiratoria en pacientes menores de 3 años con diagnóstico presuntivo de alergia.

Evaluar la frecuencia de sensibilización a aeroalérgenos en dicho grupo etario.

MATERIAL Y MÉTODOS. Se analizaron 91 historias clínicas de pacientes de 6 a 36 meses de vida que consultaron al Servicio de Alergia e Inmunología del HEEP durante el período Abril 2005 – Abril 2007. Se incluyeron únicamente casos compatibles con rinitis y/o BOR. Todos fueron evaluados con IgE sérica (ELISA), eosinofilia periférica, parasitológico seriado de materia fecal, radiografía de torax y prick test con los siguientes aeroalérgenos: *Dermatophagoides pteronyssinus* (DPT), *Dermatophagoides farinae* (DF), *Blomia tropicalis* (BT), *Alternaria alternata* (ALT), *Cladosporium herbarum* (Cl), *Periplaneta americana* (PA), gato (G), perro (P), suero salino e histamina. Los extractos y lancetas utilizados fueron provistos por Laboratorios Diater (Buenos Aires, Argentina). Se definió como positividad del prick test a una pápula igual o mayor a 3 mm de diámetro mayor y un eritema de 10 mm.

Se excluyeron todos aquellos pacientes que presentaran otras enfermedades cardiorrespiratorias, neurológicas, oncológicas y autoinmunitarias concomitantes.

RESULTADOS. De los 91 pacientes, 22 mostraron prick test positivo a por lo menos un alérgeno (24,1%).

Desagregación de las pruebas cutáneas por frecuencia de sensibilización alérgica: los porcentajes son construidos sobre el total de 51 pruebas cutáneas positivas ya que un paciente puede presentar sensibilización a más de un alérgeno. DPT 16 pacientes (72,7%), DF 16 (72,7%), BLO 11 (52,3%), PA 3 (14,2%), ALT (14,2%), G 2 (9,5%); no se detectó positividad a Cl ni P.

De los 91 casos seleccionados, en el 100% se observó reacción negativa al suero salino y positiva a la histamina.

Desagregación por cantidad de PC positivas en cada paciente: 1 = 6 ptes; 2 = 9 ptes; 3 = 4 ptes; 4 = 1 pte; 5 = 1 pte; 6 = 1 pte De los 91 pacientes, 75 (82,4%) tenían antecedentes familiares atópicos de jerarquía positivos.

Todos presentaban Rx tórax normales. En cuanto a la IgE total, 47 ptes (51,6%) exhibieron valores superiores a 30 U/l y 15 ptes (16,48%) mostraron eosinofilia periférica mayor a 400 mm³.

En todos los casos el parasitológico de materia fecal resultó negativo.

CONCLUSIÓN. En base a la evidencia muestral se puede concluir con un nivel de confianza del 99% que realizar prick test con aeroalérgenos a temprana edad es útil en el diagnóstico de enfermedad atópica respiratoria. En nuestro estudio, 24,1% del total de casos presentó positividad, siendo los ácaros los sensibilizantes mas frecuentes.

20016

ONCE DAILY MOMETASONE FUROATE NASAL SPRAY HAS A POSITIVE EFFECT ON THE OCULAR SYMPTOMS ASSOCIATED WITH SEASONAL ALLERGIC RHINITIS IN BOTH THE AM AND PM

Bielory, Leonard

NEWARK
NEW JERSEY
UMDNJ - NEW JERSEY MEDICAL SCHOOL
LUGAR: NEWARK, NEW JERSEY / UNITED STATES

INTRODUCTION. The intranasal corticosteroid mometasone furoate nasal spray (MFNS) has been shown in clinical studies to have a positive impact on the ocular symptoms of seasonal allergic rhinitis (SAR). To assess the duration of action of MFNS, a post hoc analysis was employed to evaluate the effects of MFNS on the total ocular symptom score (TOSS) and individual ocular symptoms in the morning (AM) and evening (PM).

METHODS. Pooled results from three 2-week and one 4-week randomized, double-blind, placebo-controlled, phase III clinical trials were retrospectively analyzed to determine the effect of MFNS 200 mcg vs placebo on the ocular symptoms associated with SAR. Subjects aged ≥ 12 with a 2-year history of SAR received once-daily doses of MFNS or placebo. Individual symptom scores for eye tearing (epiphora), itching (pruritus), and redness (erythema) were evaluated on a 4-point symptom scale (0 = none; 3 = severe) twice daily, approximately 12 hours post dose (PM) and upon arising, approximately 24 hours post dose (before dosing the next day, AM). Efficacy analyses included assessment of change over a 15-day period in TOSS (sum of the individual symptom scores) and individual symptoms. This analysis compares the nighttime (evaluated AM) and daytime (evaluated PM) TOSS and individual symptoms.

RESULTS. Subjects (N = 983) receiving MFNS (n = 491) or placebo (n = 492) had similar baseline demographic characteristics for mean age (30.1 years MFNS, 30.2 years placebo); female gender (50.6% MFNS, 49.9% placebo); and Caucasian race (86.8% MFNS, 88.1% placebo). Baseline symptom severity also was comparable, with a mean TOSS of 4.39 in the PM and 4.32 in the AM for the MFNS group and 4.60 and 4.43, respectively, for the placebo group. Significantly greater reductions in TOSS for Days 1-15 were observed in

both the PM and AM in the MFNS group compared with the placebo group. The decrease in the PM was -1.44 (-23.3%) with MFNS vs -1.08 (-13.7%) with placebo ($P = 0.001$) and -1.23 (-18.4%) in the AM with MFNS vs -0.80 (-3.4%) with placebo ($P < 0.001$). The difference of only -0.21 in the treatment effect between PM and AM with MFNS indicated that the positive effect of MFNS was maintained over 24 hours. The reductions in the individual symptom scores of eye tearing, itching, and redness were significantly better with MFNS than with placebo in both the PM ($P \leq 0.006$) and AM ($P \leq 0.001$).

CONCLUSION. MFNS dosed once daily in the morning had a positive impact on total and individual ocular symptoms of SAR over 24 hours, indicating a prolonged duration of action. Improvement was observed in all subjects regardless of baseline symptom severity.

20025

PATIENT-ADMINISTERED SCREENING TOOL FOR NASAL CONGESTION HAS SENSITIVITY TO MONITOR TREATMENT PROGRESS; SEVEN-ITEM CONGESTION QUANTIFIER

Canonica, G Walter; Stull, Donald E; Sandor, David; Crespi, Simone; Vernon, Margaret K

GENOA

GENOA

UNIVERSITY OF GENOA, DEPARTMENT OF INTERNAL MEDICINE

LUGAR: GENOVA, ITALY / ITALY

INTRODUCTION. Patients with allergic rhinitis (AR) often report nasal congestion as their most troublesome symptom. Congestion can have a major impact on quality of life (QoL), as nasal blockage often leads to impaired sleep, resulting in daytime somnolence and fatigue, and reduced work and school productivity. When a patient seeks medical treatment for congestion, there are no brief, validated self-administered tools that assess symptoms and their impact on patients' lives and monitor the progress of treatment. The Congestion Quantifier 7-item (CQ7), a new patient-reported outcome (PRO) tool, has been developed and shown to be a reliable and valid screening tool for nasal congestion. The present study evaluated use of CQ7 as a tool for monitoring changes in congestion and impact of the changes on key QoL dimensions of patients' lives.

METHODS. A prospective, 15-day, naturalistic, multicenter study of 284 patients with AR-associated congestion was conducted to assess PRO measures: CQ7, Symptom Scale (SS) from daily patient diaries of morning nasal and non-nasal AR symptoms, Nocturnal Rhinitis Quality of Life Questionnaire, Work Productivity and Activity Impairment, Positive and Negative Affect Schedule-Expanded Form, and Medical Outcomes Study-Sleep Scale. All PRO measures except the CQ7 were administered at three time points; CQ7 was administered at baseline and Day 15. A series of growth curve models assessed correlations between changes in CQ7 and all measures over the study period.

RESULTS. CQ7 is sensitive to changes in patients' conditions; subsequently, this tool will be referred to as Congestion Monitor 7 (CM7). Change in CM7 from baseline to Day 15 was highly related to the change in SS scores over the same period ($\beta = 0.991$): CM7 scores decrease as symptom scores decrease. Regression coefficients for the correlation between CM7 and changes in the other PRO measures were also very high (range, $\beta = 0.890$ to 0.949). The size of these coefficients strongly suggests that this 7-item monitoring tool captures change very accurately and is much more efficient for assessing change in a patient's congestion symptoms than a daily diary, larger scales, or multiple scales. Mean change in CM7 (2.94-point improvement) corresponded with a standardized response mean (SRM) of 0.46. Effect size was 0.47 for all patients.

CONCLUSION. The large, consistent regression coefficients between change in PROs and the CM7, and the moderate SRM and effect size, suggest that the CM7 is an efficient and sensitive monitoring tool to assess congestion, its impact on the patient, and to what extent symptoms/impact decrease with treatment.

20032

DESLOMATADINE AND MOMETASONE FUROATE NASAL SPRAY COMBINATION THERAPY IMPROVES NASAL AND OCULAR SYMPTOMS AND SLEEP DISTURBANCES ASSOCIATED WITH SEASONAL ALLERGIC RHINITIS

Grevers, Gerhard; Karmann, Barbara

STARNBERG, BAVARIA

NOSE AND SINUS CENTER, STARNBERG, GERMANY

LUGAR: STAMBERG, GERMANY / GERMANY

INTRODUCTION. The bothersome nasal and ocular symptoms associated with seasonal allergic rhinitis (SAR) often cause sleep disturbances and impair quality of life. Both oral antihistamines and intranasal corticosteroids (INSs) have proven effectiveness in treating SAR symptoms. This study assessed the efficacy and safety of the INS mometasone furoate nasal spray (MFNS) in combination with the second-generation antihistamine desloratadine in subjects with moderate-to-severe SAR.

METHODS. This was a multicenter, open-label study with 3752 subjects. The combination of MFNS 200 mcg/day and desloratadine 5 mg/day was given for a mean of 31.36 ± 21.24 days. Primary end points included change in total nasal symptom score (TNSS) and total ocular symptom score (TOSS), individual symptom severity score, and sleep disturbances (nocturnal awakening, missing nocturnal sleep, and difficulty falling asleep) from baseline to the end of the study. A 4-point rating scale (0 = none and 3 = severe) was used to measure individual nasal symptom scores (congestion, rhinorrhea, sneezing, and itching) and ocular symptom scores (redness, itching/burning, tearing, and other ocular symptoms). These were combined to produce the TNSS and TOSS. Adverse events (AEs) were recorded.

RESULTS. Subjects' mean age was 33.8 years, 53% were female, and nearly 93% had both nasal and ocular symptoms. The TNSS decreased from 8.54 at baseline to 2.10 at final visit and the TOSS from 4.64 to 0.97 ($P < 0.0001$ for both). Similar reductions were noted for individual symptom scores. The percentage of subjects with no or mild congestion increased from 12.8% at baseline to 82.9% at study end. The numbers who reported sleep disturbances as "not perturbing" grew from baseline to end of visit in all 3 categories: nocturnal awakening, lack of nocturnal sleep, and difficulty falling asleep. Almost 93% of subjects said treatment healed/resolved their SAR or yielded an excellent or good response. Thirty-nine AEs were reported in 33 subjects. The most common AEs were headache, fatigue, epistaxis, and nasal dryness. Seven AEs were serious, of which 6 were related to hospitalizations for sinus or nasal procedures.

CONCLUSION. The combination of MFNS and desloratadine effectively relieved nasal and ocular symptoms and improved sleep disturbances in subjects with moderate-to-severe SAR. The therapy was also safe and well tolerated.

20045

EFFECT OF DESLORATADINE 5 MG ON SYMPTOMS AND QUALITY OF LIFE IN PERUVIAN SUBJECTS WITH CHRONIC IDIOPATHIC URTICARIA

Cáceres Ríos, Héctor

LIMA

LIMA

DEPARTMENT OF DERMATOLOGY, CHILDREN'S HEALTH INSTITUTE, LIMA, PERU

LUGAR: LIMA, PERÚ / PERÚ

INTRODUCTION. Chronic idiopathic urticaria (CIU) is characterized by pruritus and hives of unknown origin, and it can have detrimental effects on patients' quality of life (QoL). This study assessed the efficacy and safety of desloratadine 5 mg/day in Peruvian subjects with CIU.

METHODS. In this open-label study, 18 adults and adolescents with CIU (average length of disease duration: 20.1 ± 34.4 months) were given desloratadine 5 mg daily for 30 days. Subjects were evaluated for severity of pruritus, reduction in hives, and interference with sleep and daily activities at baseline and at the end of the study. Global response to therapy was assessed by both subjects and investigators at the final visit. Adverse event (AE) reports were collected.

RESULTS. The average age of the subjects was 32.9 ± 12.04 years, and 78% were female. Desloratadine therapy reduced the percentage of subjects with severe pruritus from 33% at baseline to 5.6% at the end of the study. The rate of moderate pruritus also declined, from 61.1% of subjects at baseline to 50.0% at the final visit. While all subjects had hives at baseline, 44% were hive-free after treatment with desloratadine. Five subjects had moderate or severe interference with sleep and 6 subjects had moderate or severe interference with daily activities at baseline, but 17 out of 18 were free from interference at the final visit. Over 72% of investigators rated desloratadine as excellent or good, and 61% of subjects were satisfied with treatment. Only 1 subject reported an AE, which was dry mouth.

CONCLUSION. Desloratadine 5 mg/day effectively relieved pruritus and hives associated with CIU and was safe and well tolerated.

20123

VERRUGAS REBELDES A TRATAMIENTO TRATADAS CON CIMETIDINA PARA RESTAURAR LA INMUNIDAD CELULAR

Marinovic, María Angélica; Guzmán, María Antonieta

SANTIAGO

HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSIDAD DE CHILE

LUGAR: SANTIAGO / CHILE

INTRODUCCIÓN. Las verrugas generalmente son autolimi-

tadas, sin embargo existe un grupo de pacientes en los cuales éstas perduran en el tiempo y no responden a los tratamientos médicos ni quirúrgicos utilizados.

La cimetidina un antagonista de receptor H2 que se utilizó por mucho tiempo en el tratamiento de la patología ulcerosa péptica tendría algunas propiedades inmunoestimulantes.

Recientemente se ha estudiado el efecto de la cimetidina sobre la función de los linfocitos T y células NK, encontrándose que ésta estimula la síntesis de IFN gamma e IL 2 lo que explicaría su acción estimulante sobre el Sistema Inmune.

OBJETIVO. Evaluar la eficacia de la cimetidina en el tratamiento de pacientes con verrugas rebeldes a tratamiento médico y quirúrgico.

PACIENTES Y MÉTODO. Se estudian 6 pacientes entre 7 y 30 años de edad por verrugas rebeldes a tratamiento entre los años 2003 y 2007.

Todos se estudian con hemograma, cuantificación de inmunoglobulinas y subpoblaciones linfocitarias por citometría de flujo pre tratamiento.

Se tratan con cimetidina 200 mg cada 8 horas por 3 meses. Durante el tratamiento con cimetidina no se utiliza otro tratamiento asociado para las verrugas.

RESULTADOS. Cuatro pacientes son de sexo masculino y dos de sexo femenino; 4 son niños de edades entre los 7 y 11 años y los otros 2 son adultos.

Todos tienen rinitis alérgica. Cinco de los 6 tienen los exámenes inmunológicos dentro de límites normales y sólo 1, de 25 años, tiene una hipogammaglobulinemia y una linfopenia CD 4 leve.

Todos los pacientes responden entre la 2ª semana y los 2 meses del inicio del tratamiento, desapareciendo completamente las verrugas al cabo del tercer mes de tratamiento. Ningún paciente presenta reacciones adversas a la cimetidina. Los pacientes tienen un seguimiento de al menos 1 años postratamiento con cimetidina, sin recidiva de las lesiones.

CONCLUSIÓN. Parece ser que la histamina inhibe la secreción de IL-2 e IFN-gamma e incrementa la producción de IL-10, estimulando de esa manera una respuesta de tipo Th2 en desmedro de la respuesta de tipo Th1. Esto es una explicación posible para la presencia de verrugas recurrentes en pacientes atópicos. La cimetidina podría restaurar la respuesta Th1, bloqueando el efecto de la histamina sobre la producción de IL-10 y estimulando la producción de IL-2 e IFN-gamma por parte de las células Th1. Al tratar a estos pacientes con cimetidina, las verrugas desaparecieron completamente sin recidiva, lo que apoya la hipótesis de que la cimetidina activa a las células Th1 y esto se correlaciona con la remisión de las verrugas.

La cimetidina es eficaz y segura para el tratamiento de las verrugas rebeldes a tratamiento. Éste es un estudio pequeño y sin grupo control, por lo que proponemos la necesidad de un estudio aleatorizado con mayor número de pacientes.

20140

PERFIL DEMOGRÁFICO Y EPIDEMIOLÓGICO DE LOS PACIENTES QUE CONSULTARON POR PRIMERA VEZ EN EL SERVICIO DE ALERGIA DEL HOSPITAL DE NIÑOS R. GUTIÉRREZ (BS. AS) DURANTE 2006

Grillo, Mi; Testa, M; Marín, G; Schiavone, MJ; Fernández, J; Chalhón, I; Kohan, M; Martínez, V

CIUDAD AUTONOMA DE BS AS
HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIÉRREZ
LUGAR: CABA / ARGENTINA

INTRODUCCIÓN. Veinte años después del primer relevamiento, deseábamos conocer las modificaciones de nuestra población.

OBJETIVOS. Conocer el perfil demográfico (edad, sexo, procedencia) de población que concurre por primera vez al Servicio. Identificar factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades alérgicas, incidencia de patologías, diagnóstico y epidemiología. Comparar los resultados obtenidos con los datos históricos del servicio.

MATERIAL Y MÉTODOS. Se analizaron 329 historias clínicas entre Enero-Julio de 2006. Se registraron las siguientes variables: diagnóstico, edad, sexo, procedencia, antecedentes familiares de alergia, mascotas, fumadores, Igs, y prick test para: *D. pteronyssinus*, *farinae*, *D. mezcla*, *Blomia*, *Alternaria*, *Cladosporium*, *B. germánica*, *P. americana*, *epiteliode* gato y perro, gramíneas y plátano. Los datos se analizaron utilizando Epi Info 3.3.2. Se compararon los resultados de 2006 con los obtenidos durante 1987 y 1994.

RESULTADOS. Edad: mediana 6 años, media 6,2 años (4 meses -18 años). El 50% de las consultas fueron entre 3-9 años y el 55,6% de sexo masculino. Procedencia: 25,2% CABA, 60,2% conurbano y 14,6% del interior.

Antecedentes familiares de alergia: 70,2%, 32% convivía con fumadores y el 60,8% poseía mascotas. Dosaje de IgE: se realizó en 182 pacientes (55,3%), siendo elevada en el 63,7%. IgG e IgA estaban disminuidas en el 3,9% y en el 9,2% de los pacientes, respectivamente. Sensibilización cutánea a ácaros, cucarachas y epitelios se investigó en 201 pacientes, pólenes en 178 y hongos, en 194.

La mayor prevalencia correspondió a *Dermatofagoides* mezcla (38,3%), *D. farinae* (27,8%), *D. pteronyssinus* (22,4%) y *Blomia tropicalis* (9%). Sensibilización cutánea a alimentos: de 35

pacientes fueron positivos 11. Asma representó el 49,5% de las consultas, en el 13,9% en forma aislada, el resto asociada a otras enfermedades alérgicas (rinitis, eccema etc.). Rinitis: diagnosticada en 139 pacientes, en el 11,2% como única forma de presentación de enfermedad alérgica. Urticaria vinculada a otras patologías 58 casos, aislada 10,3% de los casos. Eccema: 50 casos, en 24 de ellos en forma aislada, en 26 casos estaba presente con otras enfermedades alérgicas. Otras patologías alérgicas (alergia a insectos, medicamentos, drogas, y alimentos) solas o asociadas a las anteriores: 11%.

CONCLUSIÓN. Comparados los resultados 2006 con los de 1987 y 1994 se observó que: 1- la media de edad se mantiene en iguales valores; 2- hubo variación en la distribución por sexo de la población (en 1987 el 65% de las consultas correspondían al sexo masculino, en 2006 el 55,6%; $p < 0,05$); 3- el asma sigue siendo la principal patología derivada y diagnosticada; hubo un reducción significativa en el número de las consultas; pasó del 84,7% al 49,5% ($p < 0,001$) atribuible en parte al mejor manejo pediátrico en los últimos 20 años; 4- rinitis ocupó el 2do. lugar, varió su frecuencia (50% en 1987, 42,2% en 2006); 5- sensibilización cutánea a dermatofagoides: 50% en 1987, 38,3% en 2006.

20142

ASOCIACIÓN ENTRE LA VARIANTE ALÉLICA DELTA 32 DEL RECEPTOR CCR5 Y LA PREVALENCIA DE SÍNTOMAS DE URTICARIA, ANGIOEDEMA Y ECZEMA ATÓPICO

Molinas, Jorge; Agüero, Rut; Crudelli, Cintia; Navarrete, Rodolfo; Pujato, Natalia; Candiotti, Laura; Campi, Martín; Celoria, Melisa; De La Riestra, Tomás; Scollo, Adriana; Arduoso, Ledit

ROSARIO SANTA FE
CÁTEDRA DE FISIOLÓGÍA HUMANA. FACULTAD DE MEDICINA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO
LUGAR: ROSARIO / ARGENTINA

INTRODUCCIÓN. En la génesis de la inflamación alérgica es importante el rol que desempeñan las C-C quimioquinas, incluidas RANTES, MIP-1, MCP-2, y el receptor específico para éstas (CCR5). La presencia en homocigosis del polimorfismo delta 32 (d32) del gen que codifica a CCR5 produce la ausencia del receptor en la superficie celular y en heterocigosis se expresa en concentraciones bajas, disminuyendo los receptores capaces de unirse a quimioquinas y desatar respuestas inflamatorias. Nuestro equipo ha informado un riesgo reducido

de desarrollar asma y rinitis en adultos portadores de d32. No hemos encontrado trabajos que informen sobre la relación de d32 con eczema atópico (EA), urticaria (URT) y angioedema (ANG).

OBJETIVOS. Evaluar la relación entre la presencia del polimorfismo delta 32 y la presencia de EA, URT y ANG en adultos de la ciudad de Rosario.

MATERIAL Y MÉTODOS. Participaron 111 estudiantes de medicina caucásicos, elegidos al azar, 36 varones (32,7%), con edades comprendidas entre 19 y 46 años (media, 23,88 \pm 4,45). Todos respondieron cuestionarios para EA (ISAAC), URT y ANG y se les realizó extracción de sangre para luego extraer ADN mediante técnica de *salting out* modificada. La determinación del polimorfismo se llevó a cabo aplicando PCR. La secuencia de oligonucleótidos fue Sentido: -5' GTCTTCCATTACACCTGCAGCTCT y Antisentido: -5' CACAGCCCTGTGCCTCTT 3'. La amplificación se realizó en el termociclador MiniCyclerTM. El protocolo fue aprobado por el comité de ética y se utilizó consentimiento informado.

RESULTADOS. El 6,3% de los individuos presentó el polimorfismo en heterocigosis y el 0,9% en homocigosis. El riesgo de padecer síntomas de EA, URT o ANG fue significativamente menor en los individuos que presentaron en heterocigosis u homocigosis el polimorfismo CCR5-d32. De los individuos que refirieron síntomas de EA alguna vez en su vida (15,3%), ninguno presentó en heterocigosis u homocigosis el polimorfismo CCR5-d32, mientras que en los que no refirieron dichos síntomas la frecuencia del mismo genotipo fue del 8,5% (RR = 0,83; IC95%: 0,77-0,91; $p < 0,05$). De los individuos que refirieron síntomas de URT alguna vez en su vida (36,9%), el 2,4% presentó en heterocigosis u homocigosis el polimorfismo CCR5-d32, mientras que en los que no refirieron dichos síntomas la frecuencia del mismo genotipo fue del 11,1% (RR = 0,70; IC95%: 0,52-0,95; $p < 0,05$). Algo similar ocurrió con los que refirieron síntomas de ANG alguna vez (13,6%), ya que ninguno presentó el polimorfismo en hetero u homocigosis, mientras que en los que no refirieron dichos síntomas la frecuencia de dicho alelo fue del 8,4% (RR = 0,85; IC95%: 0,79-0,92; $p < 0,05$).

CONCLUSIÓN. Los resultados obtenidos nos permiten suponer que el riesgo reducido a desarrollar EA, URT y ANG podría estar influido por la presencia de la variante alélica CCR5-d32.

20151

ANTECEDENTES FAMILIARES Y SÍNTOMAS DE DERMATITIS ATÓPICA EN ADULTOS

Molinas, Jorge; Agüero, Rut; Fiorito, Fabián; Guillermo, Mujica; Escalante, Juan Pablo

ROSARIO SANTA FE
CÁTEDRA DE FISIOLÓGÍA HUMANA. FACULTAD DE
MEDICINA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO
LUGAR: ROSARIO / ARGENTINA

INTRODUCCIÓN. Las enfermedades alérgicas reconocen una marcada tendencia al agrupamiento familiar. Existen evidencias de transmisión de respuestas genéricas, como la condición general de atopia, y de aspectos particulares para cada enfermedad. Sería de interés, ante la ausencia de datos locales, valorar en nuestra ciudad el grado de asociación de síntomas de dermatitis atópica (DA) con antecedentes familiares de enfermedades atópicas.

OBJETIVOS. Valorar el grado de asociación entre síntomas de DA y la presencia de antecedentes familiares de esta enfermedad y de enfermedades alérgicas respiratorias.

MATERIAL Y MÉTODOS. Participaron 1620 individuos caucásicos, 433 varones (26,7%), con edades comprendidas entre 17 y 72 años (media, 21,3 ± 3,9). Se encuestó aleatoriamente a estudiantes y docentes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Rosario, quienes respondieron un cuestionario validado (ISAAC) para DA y otro diseñado para antecedentes familiares. El análisis estadístico se realizó con EPI-INFO.

RESULTADOS. Se halló un significativo grado de asociación entre la presencia de antecedentes familiares de DA (paterna, materna o en hermanos) con síntomas actuales de esta enfermedad (OR = 3,47; IC95%: 2,43-4,97). El riesgo relativo de padecer síntomas actuales de DA fue de 1,50 (IC95%: 1,17-1,93) al tener antecedentes paternos, de 1,35 (IC95%: 1,15-1,58) al tener antecedentes maternos de esta enfermedad, y de 3,08 (IC95%: 1,30-7,32) si el antecedente estaba en ambos padres simultáneamente. El riesgo de presentar síntomas de DA resultó mayor si uno de los padres padece DA (RR = 1,36; IC95%: 1,19-1,55) que si tiene asma bronquial (RR = 1,09; IC95%: 1,01-1,16) o rinitis alérgica (RR = 1,04; IC95%: 1,01-1,14). Los sujetos que presentaron síntomas de DA tenían mayor prevalencia de antecedentes de hermanos con la enfermedad (9,3%) que los sujetos no sintomáticos (3,0%) (OR = 3,22; IC95%: 1,86-5,56).

CONCLUSIÓN. Los resultados obtenidos nos permiten mostrar, en nuestra región, el riesgo aumentado de padecer DA al poseer antecedentes familiares de la misma y de otras enfermedades atópicas respiratorias como el asma y la rinitis.

20154

ANTECEDENTES FAMILIARES Y SÍNTOMAS DE ASMA Y RINITIS ALÉRGICA EN ADULTOS

Molinas, Jorge; Agüero, Rut; Escalante, Juan Pablo; Figueroa, Nora; Crisci, Carlos

ROSARIO SANTA FE
CÁTEDRA DE FISIOLÓGÍA HUMANA. FACULTAD DE
MEDICINA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO
LUGAR: ROSARIO / ARGENTINA

INTRODUCCIÓN. Las enfermedades alérgicas reconocen una marcada tendencia al agrupamiento familiar. Existen evidencias de transmisión de respuestas genéricas, como la condición general de atopia, y de aspectos particulares para cada enfermedad. Sería de interés, ante la ausencia de datos locales, valorar en nuestra ciudad el grado de asociación de síntomas de asma y rinitis alérgica con antecedentes familiares.

OBJETIVOS. Valorar el grado de asociación entre síntomas de asma y rinitis alérgica y la presencia de antecedentes familiares de la enfermedad.

MATERIAL Y MÉTODOS. Participaron 1620 individuos caucásicos, 433 varones (26,7%), con edades comprendidas entre 17 y 72 años (media, 21,3 ± 3,9). Se encuestó aleatoriamente a estudiantes y docentes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Rosario, quienes respondieron un cuestionario validado (ISAAC) para asma y rinitis y otro diseñado para antecedentes familiares. El análisis estadístico se realizó con EPI-INFO.

RESULTADOS. Se halló un significativo grado de asociación entre la presencia de antecedentes familiares de asma (paterna, materna o en hermanos) con síntomas actuales de asma (OR = 3,36; IC95%: 2,37-4,76). Algo similar ocurrió entre algún antecedente de rinitis y síntomas actuales de rinitis (OR = 3,55; IC95%: 2,76-4,57). El riesgo relativo de padecer síntomas actuales de asma fue 1,24 (IC95%: 1,11-1,38) al tener antecedentes paternos y de 1,14 (IC95%: 1,05-1,24) al tener antecedentes maternos de esta enfermedad, sin embargo no fue significativo cuando el antecedente se encontraba en ambos padres. El riesgo relativo de padecer síntomas de rinitis en la actualidad que fue de 1,16 (IC95%: 1,07-1,25) si se contaba con antecedentes paternos, de 1,17 (IC95%: 1,06-1,29) si los antecedentes eran maternos y de 3,08 (IC95%: 1,30-7,32) si el antecedente estaba en ambos padres. En forma global, el riesgo de padecer alguna enfermedad alérgica respiratoria fue de RR = 1,64 (IC95%: 1,46-1,85) al tener algún antecedente paterno o materno de asma o rinitis. A pesar de que no existieron diferencias significativas en cuanto a síntomas actuales de asma o rinitis y sexo, se observó que los hombres tuvieron menos antecedentes de asma (20,4%) que las mujeres (25,7%) (OR = 0,74; IC95%: 0,56-0,98; p < 0,05) y menos antecedentes de rinitis (18,2%) que las mujeres (26,0%) (OR = 0,63; IC95%: 0,47-0,85; p < 0,05).

CONCLUSIÓN. Los resultados obtenidos nos permiten mostrar, en nuestra región, el riesgo aumentado de padecer enfermedades alérgicas respiratorias al poseer antecedentes familiares. Sorprende la falta de significación estadística en el riesgo de asma al tener antecedentes de esta enfermedad en ambos progenitores, a pesar de contar con una muestra numéricamente importante.

20201

EVALUACIÓN DE LA MEDICIÓN DE IGE ESPECÍFICA CON EL ENEASYSTEM III

Marín, G; Grillo, MI; Testa, M; Slullitel, P; Mambretti, A; Kohan, M

CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES
HOSPITAL DE NIÑOS R. GUTIÉRREZ
LUGAR: CABA / ARGENTINA

INTRODUCCIÓN. La técnica estándar para al determinación de la IgE sérica específica, RAST, tiene algunas limitaciones: sensibilidad limitada dada la fase sólida utilizada (discos de papel de celulosa), su automatización es compleja y la utilización de reactivos radioisotópicos puede causar problemas. Existen nuevas técnicas de segunda generación para la detección de IgE específica. Entre ellas, algunas no automatizadas, que obligan a una mayor manipulación por parte del operador; otras que utilizan alérgenos en fase líquida, que se traduce en una falta de homogeneidad al dispensar el alérgeno y en una menor estabilidad del mismo, ya que éste se puede evaporar y concentrar dando lugar a títulos erróneos. Las técnicas totalmente automatizadas minimizan los errores operativos y aquellas que cuentan con alérgenos en fase sólida reducen la variabilidad del método.

MATERIAL Y MÉTODOS. Desde fines de 2006, el Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez (Bs As) cuenta con el ENEASystem III para la detección de IgE específica; hasta la fecha se han realizado 1500 determinaciones. Esta técnica es absolutamente automatizada y los alérgenos se hallan en fase sólida. Hemos comparado esta técnica *in vitro* con las pruebas cutáneas para establecer una correlación entre ambos métodos en 50 pacientes contando con 15 controles (historia clínica (-) y prick test (-) para el alérgeno en cuestión).

RESULTADOS. Teniendo en cuenta la concordancia entre la historia clínica y los prick tests, y usando esto como valor de referencia, la sensibilidad de este método resultó ser de 79,1% y la especificidad 76%.

RESUMEN. Cabe destacar que desde su implementación hasta la fecha la concordancia entre las pruebas cutáneas - historia clínica por un lado y los valores obtenidos por este método ha ido variando, sobre todo en lo que refiere a *Dermatophagoides*, lo que se atribuye al tiempo necesario para poner a punto una nueva técnica. En lo que respecta a alérgenos alimentarios, pudimos comparar en algunos pacientes con resultados obtenidos con técnicas que utilizan alérgenos en fase líquida, y en este caso la correlación con la clínica fue mayor para ENEASystem. Abeja, avispa y hormiga colorada fueron los 3 alérgenos con los cuales se obtuvo la mejor correlación clínico-cutáneo-

serológico. Todos aquellos pacientes con historia de anafilaxia por picadura insectos presentaron los valores más elevados de toda la serie de pacientes. La menor sensibilidad correspondió a hongos anemófilos.

CONCLUSIÓN. En algunos pacientes se hace necesario recurrir al dosaje de IgE específica (piel dañada, imposibilidad de suspender la medicación antihistamínica, riesgo de provocar una reacción anafiláctica, etc.). El ENEASystem se presenta como una alternativa a ser utilizada en la práctica clínica. La limitación que hallamos con este método es que, al igual que con otras técnicas de las que disponemos en nuestro medio, los resultados se expresan en clases. Es imperiosa la armonización entre los distintos métodos existentes, tendiendo a reportes cuantitativos.

20246

PREVALENCIA DE SENSIBILIDAD A AINE EN LA CONSULTA ALERGOLÓGICA EN MISIONES Y NORDESTE DE CORRIENTES, ARGENTINA

Strass, Marcelo Dante

POSADAS, MISIONES
PERINAT-SANATORIO BORATTI
LUGAR: GOBERNADOR VIRASORO / ARGENTINA

OBJETIVOS. Evaluar la prevalencia de sensibilidad a antiinflamatorios no esteroideos (AINE) entre pacientes que asisten a la consulta alergológica en Misiones y nordeste de Corrientes, Argentina.

MATERIAL Y MÉTODOS. Se realizó un estudio retrospectivo analizando 5600 historias clínicas consecutivas de pacientes de todas las edades atendidos entre enero de 2000 y junio de 2007, habitantes de un radio de 300 km² de la ciudad de Posadas, que presentaron sintomatología de alergia y/o intolerancia a AINE. Se descartaron los casos considerados "dudosos". El análisis estadístico se realizó con EPI INFO 2000.

RESULTADOS. Se detectaron 147 casos correspondiendo a una prevalencia de 2,62% (media, 31,8 ± 15,8 años). Noventa (61,2%) fueron femeninos y 57 (38,8%) masculinos (relación 1.6:1). Edad a la primera manifestación (n = 76) media 27,2 ± 14,6 años. La rinitis se encontró asociada en 109 casos (74,1%), otras atopias en 73 (49,7%) y urticaria crónica en 8 (4,2%). No se encontraron diferencias significativas en cuanto a edad, sexo y edad de presentación entre los que tuvieron manifestaciones respiratorias vs cutáneas, ni entre los que presentaron reacción con un solo AINE (¿alergia?/¿inicio de intolerancia?) vs con 2 o más (intolerancia). Los síntomas princi-

pales al exponerse al AINE son los siguientes: asma/broncoespasmo (18/12,2%), angioedema facial (25/17%), angioedema generalizado (97/66%), urticaria (56/38,1%), edema de glotis (3/2,0%), shock anafiláctico (3/2,0%), dificultad respiratoria (18/12,2%), rinoconjuntivitis (5/3,4%), requirió internación (6/4,1%). Las reacciones fueron con: AAS (99/67,3%), dipirona (68/ 46,3%), ibuprofeno (49/33,3%), diclofenac (24/16,3%), paracetamol (20/13,6%), otro AINE diferente (31/21,1%), 1 solo AINE en total (70/47,6%), 2 o más AINE (77/52,4%), 4 o más AINE (16/10,9%).

CONCLUSIÓN. Es el primer estudio que evalúa la prevalencia de sensibilidad a AINE en la consulta alergológica en la región. Las manifestaciones fueron ligeramente más frecuentes en el sexo femenino y la mayoría no fueron severas. Más de la mitad de los pacientes manifestó reacción con 2 o más AINE.

20444

ENCUESTA SOBRE PERCEPCIÓN DE SALUD, CONOCIMIENTO DE LAS DEFENSAS NATURALES Y PREVALENCIA DE ENFERMEDADES ALÉRGICAS Y PATOLOGÍAS ASOCIADAS EN ARGENTINA. MÓDULO ALERGIA A ALIMENTOS

Bozzola, César Martín; Ivancevich, Juan Carlos; Arduoso, Ledit; Ghiani, Hugo; Marcipar, Adriana; Fantín, Sara; Comité Ejecutivo, AAAeIC

BUENOS AIRES, CAPITAL FEDERAL

AAAeIC

LUGAR: BUENOS AIRES / ARGENTINA

INTRODUCCIÓN. La alergia alimentaria se han transformado en un problema de la salud pública en los últimos 30 años. Esto se debe a que los hábitos alimentarios han cambiado y se consumen más alimentos manufacturados. No existen datos sobre la situación en la población argentina.

OBJETIVO. Determinar la prevalencia de alergias alimentarias en una muestra representativa de la población adulta argentina.

MATERIAL Y MÉTODOS. Se realizaron 1000 entrevistas telefónicas a mayores a 18 años durante marzo y abril de 2006, con un cuestionario estructurado, con preguntas guiadas, espontáneas y escalas de opinión. Se cumplieron cuotas por región para obtener representatividad nacional mediante una selección aleatoria estratificada por 18 conglomerados geográficos con probabilidad proporcional al tamaño, con 3,25% de

error muestral al 95% de confianza para distribuciones de máxima varianza. Al grupo que respondió afirmativamente sobre la presencia de alergia alimentaria se le realizó preguntas específicas. Se interrogó sobre el alimento responsable, si el diagnóstico lo realizó un médico y si se practicaron estudios para corroborar el diagnóstico.

RESULTADOS. Un total de 944 personas respondieron las preguntas (466 varones). Se los dividió en dos grupos etarios: 18 a 35 años (307) y mayores de 35 años (637). Según el índice de masa corporal (IMC), 560 sujetos tenían menos de 26 y 364 más de 26 (sobrepeso u obesidad); 61 pertenecían al nivel socioeconómico alto, 355 al medio y 528 al bajo.

El 5,1% (n = 48) refirió presentar alergia alimentaria. La distribución según el nivel socioeconómico fue 6,6%, 6,8% y 3,8% para el alto, medio y bajo, respectivamente. No existieron diferencias según sexo, edad o IMC. La alergia alimentaria fue diagnosticada por un médico en el 51,2%; en el 25% intervino un especialista en alergia. Las personas diagnosticadas por un médico representaron el 2,5%. De ellos, el 79,2% fue sometido a procedimientos para confirmar el diagnóstico, pruebas cutáneas (45,8%), determinaciones de laboratorio (41,7%), pruebas con alimentos (20%).

El 75,3% de los que refirieron presentar alergia alimentaria lo eran a alguno de los incluidos entre los “ocho grandes”. El 70,8% refirió molestias provocadas por otros alimentos, tomate y frutas (29,4% en cada caso). El 12% restante se distribuyó entre una gran cantidad de alimentos (cacao, condimentos, verduras, hígado, frituras, quesos, salchichas, pollo, etc.).

CONCLUSIÓN. La prevalencia resultó similar a la que se observa en otros países. La prevalencia fue mayor en los niveles socioeconómicos altos y medios. Existió elevada percepción personal sobre la presencia de alergia alimentaria.

En un alto porcentaje de los casos diagnosticados por médicos, los pacientes fueron sometidos a algún procedimiento diagnóstico confirmatorio.

Los alimentos del grupo “ocho grandes” fueron los que provocaron la mayoría de las reacciones alérgicas referidas.

Deberán realizarse nuevos y más completos estudios para corroborar estos resultados.

20474

ASPECTOS DE LA CONSTITUCIÓN DEL GRUPO FAMILIAR EN RELACIÓN CON LA PREVALENCIA DE SÍNTOMAS DE ENFERMEDADES ATÓPICAS

Molinas, Jorge; Agüero, Rut; Valongo, Silvia; Figueroa, Nora; Mujica, Guillermo

ROSARIO, SANTA FE
CÁTEDRAS DE FISIOLOGÍA HUMANA,
PAIDOPSIQUIATRÍA. FACULTAD DE CIENCIAS
MÉDICAS. UNR.
LUGAR: ROSARIO / ARGENTINA

INTRODUCCIÓN. La relación entre la prevalencia de enfermedades alérgicas respecto del contexto familiar no ha sido suficientemente estudiada en nuestro medio. En encuestas previas se observó mayor expresión de síntomas compatibles con asma en sujetos cuyo padre vive pero no cohabita con ellos.

OBJETIVO. Ampliar los estudios previamente mencionados a una población mayor incluyendo al eczema y otros factores tales como el orden de nacimiento y el número de hermanos.

MATERIALES Y MÉTODOS. Se usó una muestra de 544 adultos, estudiantes universitarios, 175 varones (33,1%) y 354 mujeres (64,3%), con edades comprendidas entre 18 y 35 años ($20,5 \pm 2,7$), a los que se aplicó un cuestionario para asma, rinitis y eczema (ISAAC) y otro para evaluar la constitución del grupo familiar.

RESULTADOS. En el grupo de individuos cuyo progenitor masculino cohabitaba con el grupo familiar, la prevalencia de síntomas actuales de asma fue del 9,9%, cifra que ascendió significativamente al 23,1% en individuos con padre ausente (vivo pero no conviviente o fallecido) (OR = 2,73; IC95%: 1,57-4,75; $p < 0,05$). Similarmente, el porcentaje de sujetos con síntomas actuales de rinitis se elevó significativamente del 41,3% en los que manifestaban un padre conviviente con el núcleo familiar, al 50,6% en los que referían padre ausente. (OR = 1,45; IC95%: 1,01-2,14; $p < 0,05$). Estas relaciones no se observaron en el grupo que manifestó síntomas actuales de eczema. Tampoco se observó diferencia en la prevalencia de las enfermedades atópicas en estudio en relación con la presencia o ausencia de la madre en el grupo familiar. Entre los sujetos que manifestaron ser primogénitos, la prevalencia de síntomas actuales de rinitis se elevó significativamente al 50,4% comparativamente con aquellos que tenían al menos un hermano mayor, 38,7% (OR = 1,61; IC95%: 1,02-2,62; $p < 0,05$). Asimismo, la prevalencia de eczema de localización atópica fue del 9,0% en sujetos que ocupaban el primer y segundo orden de nacimiento comparativamente con el resto, que alcanzó una prevalencia del 1,4% (OR = 7,03; IC95%: 1,01-142,9; $p < 0,05$). No se hallaron diferencias significativas de prevalencia entre los sujetos que declararon ser hijo único con respecto a los que tenían uno o más hermanos; tampoco se observó relación alguna con respecto al número de hijos en el grupo familiar.

CONCLUSIÓN. Los resultados de este estudio constituyen un hallazgo inesperado y novedoso que abre un campo de análisis demasiado complejo para derivar conclusiones inmediatas. Como la familia es un sistema que opera a través de pautas transaccionales, a su vez mantenidas por sistemas de coacción, genérico (reglas universales que gobiernan la organización familiar) e idiosincrásico (expectativas mutuas de los

diversos miembros de la familia), se podría sugerir que el mantenimiento de dichas pautas pueden constituir en algunos casos, asociado al componente hereditario, un factor de riesgo que derive en síntomas alérgicos de diversa índole en sujetos vulnerables.

20619

ENCUESTA SOBRE PERCEPCIÓN DE SALUD, CONOCIMIENTO DE LAS DEFENSAS NATURALES Y PREVALENCIA DE ENFERMEDADES ALÉRGICAS Y PATOLOGÍAS ASOCIADAS EN ARGENTINA. MÓDULO DEFENSAS.

Ghiani, Hugo; Bozzola, César Martín; Fantín, Sara; Marcipar, Adriana; Ivancevich, Juan C; Arduoso, Ledit RF; Comité Ejecutivo, AAAeIC

BUENOS AIRES, CAPITAL FEDERAL
ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ALERGIA E INMUNOLOGÍA CLÍNICA
LUGAR: BUENOS AIRES / ARGENTINA

INTRODUCCIÓN. En los últimos años, los medios de comunicación en Argentina han desplegado numerosas campañas publicitarias utilizando el término “defensas” para promocionar productos alimenticios y farmacéuticos, suponiendo que la población receptora de estos anuncios conoce perfectamente el significado de dicho concepto.

OBJETIVOS. Cuantificar el nivel del conocimiento de la población general acerca del término “defensas” y su interés por mantenerlas en condiciones óptimas.

MATERIAL Y MÉTODOS. Se realizaron 944 entrevistas telefónicas en todo el país a hombres y mujeres mayores de 18 años durante los meses de marzo y abril de 2007. Se operó con un cuestionario estructurado, con preguntas guiadas, espontáneas y escalas de opinión. Se cumplieron cuotas por región a los fines de obtener representatividad a nivel nacional mediante un procedimiento de selección aleatorio estratificado por 18 conglomerados geográficos con probabilidad proporcional al tamaño, con un 3,25% de error muestral al 95% de confianza para distribuciones de máxima varianza.

RESULTADOS. El 94% de los entrevistados está de acuerdo en que tener una alimentación equilibrada ayuda a mantener altas las defensas del organismo aunque solo el 21% manifestó conocer el significado del término, describiéndolo como que: evitan enfermedades (47%), defienden al organismo de patógenos (21%), protegen la salud y nos mantienen sanos (18%),

pertenecen al sistema inmune (14%).

El 55% asegura que se ocupa de mantener en condiciones sus defensas y 85% está interesado en reforzarlas.

CONCLUSIÓN. Los resultados manifiestan el importante desconocimiento de la población general respecto del término “defensas”, aunque casi la totalidad de la muestra las vincula con una alimentación equilibrada. A partir de este sondeo sería conveniente emprender un plan educacional sobre este tema, dirigido a toda la comunidad.

20629

ENCUESTA SOBRE PERCEPCIÓN DE SALUD, CONOCIMIENTO DE LAS DEFENSAS NATURALES Y PREVALENCIA DE ENFERMEDADES ALÉRGICAS Y PATOLOGÍAS ASOCIADAS EN ARGENTINA. MÓDULO SIBILANCIAS, OBESIDAD Y TABAQUISMO

Ardusso, Ledit Ramón Francisco; Ivancevich, Juan C; Fantín, Sara; Ghiani, Hugo; Marcipar, Adriana; Bozola, Martín

COMITÉ EJECUTIVO AAAeIC
LUGAR: ROSARIO / ARGENTINA

INTRODUCCIÓN. Las enfermedades obstructivas, la obesidad y el tabaquismo constituyen problemas de salud de creciente prevalencia. Actualmente, los datos estadísticos en adultos disponibles en Argentina acerca de ellos son escasos.

OBJETIVOS. Obtener datos estimativos de la frecuencia de individuos que refieren sibilancias y valorar la frecuencia del hábito tabáquico y de individuos con sobrepeso en la población general.

MATERIAL Y MÉTODOS. Se realizaron 944 entrevistas telefónicas en todo el país a hombres y mujeres mayores de 18 años de edad durante los meses de marzo y abril de 2007. Se operó con un cuestionario estructurado, con preguntas guiadas, espontáneas y escalas de opinión. Se cumplieron cuotas por región a los fines de obtener representatividad a nivel nacional mediante un procedimiento de selección aleatorio estratificado por 18 conglomerados geográficos con probabilidad proporcional al tamaño, con un 3,25% de error muestral al 95% de confianza para distribuciones de máxima varianza.

RESULTADOS. El 14,4% (n = 136) de la población encuestada refirió haber tenido sibilancias en los últimos 12 meses y, de ellos, el 29,4% (40/136) refirió rinorrea, estornudos en salva y prurito nasal asociados. El 75% fuma actualmente en for-

ma diaria u ocasional. En relación al tabaquismo, el 49,5% respondió afirmativamente a la pregunta ¿Ha fumado por lo menos cinco paquetes de cigarrillos (100 cigarrillos), veinte cigarrillos o veinte pipas en toda su vida? De ellos, más de la mitad (54,3%) fuma actualmente, los hombres lo hacen en mayor proporción que las mujeres (54,3 vs 37,7%) y el 18,5% refiere haber tenido sibilancias en los últimos 12 meses. El 38,6% de la población estudiada tiene un índice de masa corporal por encima del peso normal. La frecuencia declarativa de sibilancias en los últimos 12 meses fue del 10,8% en individuos con peso normal, 13,7% en los que tenían sobrepeso, 30,8% obesidad y 20% obesidad mórbida.

CONCLUSIÓN. La prevalencia de sibilancias en los últimos 12 meses como variable que mejor correlaciona con enfermedad obstructiva en individuos adultos es elevada, al igual que el número de individuos fumadores y/o con peso por encima de lo normal. Los individuos fumadores y los obesos tienen una mayor frecuencia de sibilancias. Se deben implementar medidas tendientes a un efectivo diagnóstico precoz y tratamiento de estas tres condiciones frecuentemente comórbidas.

20641

ENCUESTA SOBRE PERCEPCIÓN DE SALUD, CONOCIMIENTO DE LAS DEFENSAS NATURALES Y PREVALENCIA DE ENFERMEDADES ALÉRGICAS Y PATOLOGÍAS ASOCIADAS EN ARGENTINA. MÓDULO RINOCONJUNTIVITIS

Ivancevich, Juan C; Arduoso, Ledit RF; Fantín, Sara; Marcipar, Adriana; Ghiani, Hugo; Bozola, César Martín; Comité Ejecutivo, AAAeIC

BUENOS AIRES, CAPITAL FEDERAL
AAAeIC
LUGAR: BUENOS AIRES / ARGENTINA

INTRODUCCIÓN. La rinitis alérgica, que en ocasiones se asocia a conjuntivitis, es la enfermedad alérgica más prevalente en la actualidad. Los datos estadísticos en adultos argentinos acerca de estas patologías son escasos.

OBJETIVOS. Obtener datos estimativos de la frecuencia de individuos que presentan rinitis y conjuntivitis alérgica en la población general.

MATERIAL Y MÉTODOS. Se realizaron 944 entrevistas telefónicas en todo el país a hombres y mujeres mayores de 18 años durante los meses de marzo y abril de 2007. Se operó con un cuestionario estructurado, con preguntas guiadas, es-

pontáneas y escalas de opinión. Se cumplieron cuotas por región a los fines de obtener representatividad a nivel nacional mediante un procedimiento de selección aleatorio estratificado por 18 conglomerados geográficos, con probabilidad proporcional al tamaño, con un 3,25% de error muestral al 95% de confianza para distribuciones de máxima varianza.

RESULTADOS. Frente a la pregunta “No estando con un típico resfrío ¿Ha tenido en los últimos doce meses, y por más de dos semanas, alguno de los siguientes síntomas en forma continua o intermitente?”, el 32,1% (n = 303) de la población encuestada refirió haber tenido estornudos, el 26,5% (n = 250) rinorrea y el 29% (n = 273) obstrucción nasal. El 14,8% (n = 139) de los entrevistados dijo haber tenido los tres síntomas en el último año y por más de dos semanas. De las personas que manifestaban síntomas de rinitis, el 51% (n = 70) también había presentado conjuntivitis y el 28,6% (n = 39) sibilancias.

CONCLUSIÓN. Es interesante conocer cifras estimativas de prevalencia de rinitis en población adulta argentina, ya que no se tienen registros actuales. Los porcentajes recabados en la encuesta han resultado algo menores que los obtenidos en población adolescente (ISAAC). Sería deseable realizar un estudio epidemiológico específico sobre rinitis y sus grados de severidad de acuerdo con la clasificación ARIA para conocer la verdadera magnitud de este problema de salud en Argentina.

20672

PREVALENCIA DE SIBILANCIAS EN ADULTOS DE GOBERNADOR VIRASORO, CORRIENTES

Strass, Marcelo Dante; Zabert, Gustavo; Jossen, Roberto; Croce, Sebastián

COMITÉ CIENTÍFICO DE ASMA Y ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DE LA AAAeIC
LUGAR: GOB. VIRASORO, CTES / ARGENTINA

OBJETIVOS. Evaluar la prevalencia de sibilancias, ya sea por asma y/o EPOC, en adultos residentes en la localidad, correlacionar con atopia y determinar población fumadora.

MATERIAL Y MÉTODOS. Se realizó una encuesta personal validada a través de un cuestionario basado en los estudios ISAAC y ECRHS a individuos de 18 a 65 años, residentes de Gobernador Virasoro, localidad de 35.000 habitantes del nordeste de Corrientes, en mayo de 2006. El estudio a su vez formó parte de uno mayor a nivel nacional. El análisis estadístico se efectuó con EPI INFO.

RESULTADOS. Se encuestaron 460 individuos, 225 (48,9%) de sexo masculino. Refirieron sibilancias alguna vez 147 (32%), en los últimos 12 meses 91 (19,8%), más de 4 ataques en 12

meses 37 (8,1%), despertares nocturnos 51 (11,1%), crisis que dificultaron el habla 26 (5,6%), diagnóstico previo de “asma” 52 (11,3%), sibilancias por ejercicio 81 (17,6%), debieron cambiar de trabajo 5 (1,1%). Refirieron tos nocturna 135 (29,3%), alergia nasal 217 (47,2%), ser fumador 142 (30,8%) y ser fumador diario 77 (16,8%). Solamente 40% nunca fumó en su vida. Existió comorbilidad rinitis-sibilancias en 230 (50%). Tenían diagnóstico previo de EPOC 48 (10,4%); de ellos 15 (3,26% del total) eran fumadores actuales.

CONCLUSIÓN. Es el primer estudio que se realiza en adultos de la localidad arrojando alta prevalencia de sibilancias pero también de rinitis, lo cual coincide con estudios previos realizados en niños y adolescentes. La comorbilidad de ambas sugiere que la atopia afecta a la mitad de la población adulta. Es alto el grado de tabaquismo.

20674

SITIO WEB SOBRE ALERGIA POR ALIMENTOS: WWW.ALERGIALIMENTARIA.UNLUGAR.COM. EVALUACIÓN DE SU DESEMPEÑO

Bozzola, César Martín; Kriunis, Iván A; Tassiolo, Elisabet; Ivancevich, Juan Carlos

CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES
WWW.ALERGIALIMENTARIA.UNLUGAR.COM
LUGAR: BUENOS AIRES / ARGENTINA

INTRODUCCIÓN. Ciertos aspectos de la práctica de la alergia tropiezan con el inconveniente de la gran cantidad de información que se le debe dar al paciente para atender su problema. En la alergia por alimentos, la dificultad consiste en que las indicaciones provocan cambios radicales en las rutinas alimentarias del paciente y el profesional, habitualmente, no cuenta con la información escrita necesaria sobre recetas y recomendaciones.

OBJETIVOS. Evaluar el desempeño de un sitio en Internet dedicado a la difusión de información sobre alergia por alimentos para pacientes y profesionales.

MATERIALES. En agosto de 2006 se implementó el sitio <http://www.alergialimentaria.unlugar.com> que consta de: información a profesionales, recomendaciones para el paciente alérgico, recetas para dietas especiales, enlaces relacionados, lista de correo para pacientes y un foro de discusión. Se midieron las siguientes variables entre el 21 de agosto de 2006 y el 30 de junio de 2007: cantidad de visitas (total, pico diario y día de la semana), horario de ingreso, continente y país de origen, motor de búsqueda utilizado, enlaces realizados y tecnología utilizada.

RESULTADOS. Visitas recibidas: 5860. Máximo de visitas en un solo día: 136. Promedio diario de ingresos: 18,20. Día de la semana con mayor ingresos: jueves (18,7%), con menor ingreso en fines de semana. El pico horario de visitas está entre el mediodía y las primeras horas de la noche.

Origen de las visitas: el 66,4% provienen de Sudamérica; 17,4% de Europa; 11,2% de Centroamérica; 2,3% de EE.UU. y Canadá; 0,1% de Asia; 0,1% de Australia y Oceanía y un caso de visita desde África; 2,6% de origen desconocido.

Visitas según país de origen: 52% Argentina; 16,3% España; 9,1% México; 3,6% Perú; 2,6% Chile; 2,5% Colombia; 2,3% EEUU; 2,3% Venezuela; 1,2% Ecuador. Con menos del 1% de visitas: Paraguay, Brasil, Uruguay, El Salvador, Costa Rica, Bolivia, Cuba, República Dominicana, Alemania, Panamá, Portugal, Guatemala, Reino Unido, Honduras, Nicaragua, Irlanda. El resto: 3,2%.

El motor de búsqueda utilizado con más frecuencia desde los distintos países de origen ha sido Google. También se utilizó Search Live de Microsoft y Yahoo! Existieron algunos ingresos a través de enlaces de correos electrónicos. Tecnología utilizada: navegador: 48,1% Internet Explorer 6.x; 38,9% IE 7.x; 13% Mozilla Firefox 2.x. Sistema operativo: 94,4% Windows XP; 5,6% Windows ME. Resolución de pantalla: 38,9% 800x600 px; 37% 1024x768 px; 24,1% 1280x1024 px. Profundidades cromáticas: 94,4% color verdadero; 5,6% alta densidad.

CONCLUSIÓN. El desarrollo del sitio web, que inicialmente fue diseñado para su uso local en Argentina, demostró que es de gran utilidad para usuarios de otros países, especialmente de América Latina y España.

Se evidenció una gran cantidad de ingresos diarios, lo que demuestra el interés en el tema.

La limitación más importante del sitio es que su accesibilidad sólo puede ser realizada por personas que cuentan con la tecnología adecuada.

20706

LA DISTRIBUCIÓN DE *OLEA EUROPEA* Y SU RELACIÓN CON EL AEROPOLLEN. EFECTOS EN LA POBLACIÓN DE BAHÍA BLANCA, ARGENTINA

Ramón, Germán Darío; Benedetti, Graciela; Campo De Ferreras, Alicia; Barrionuevo, Laura

BAHÍA BLANCA, BUENOS AIRES
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SUR, CONICET,
INSTITUTO DE ALERGIA E INMUNOLOGÍA DEL SUR
LUGAR: BAHÍA BLANCA / ARGENTINA

El arbolado de alineación en las ciudades de tamaño intermedio constituye un componente ambiental fundamental, ya que contribuye al aumento del confort y al mejoramiento de la calidad de vida. El inventario de las especies a través de un censo del arbolado es prioritario para conocer no sólo su cantidad sino también su distribución y su taxonomía. Es importante considerar esta última variable porque, en función de sus características estructurales y fisiológicas, no todos los ejemplares son los más recomendados para lograr beneficios en la salud de la población. Muchas veces ocurre todo lo contrario. Las especies de árboles que son alergógenas producen reacciones nocivas en el organismo de los habitantes sensibles de las ciudades en ciertas épocas del año.

En general, los pólenes de los árboles, como fresnos, álamos, plátanos, ligustros, olmos y tilos son dominantes en Bahía Blanca. En particular, también el polen del olivo (*Olea europaea*), especie presente en uno de los barrios más populares de la ciudad: Villa Mitre.

El presente trabajo tiene como principales objetivos determinar dónde se distribuye la *Olea europaea*, el por qué de dicha distribución y cómo afecta el polen de olivo a la población urbana.

Los censos de arbolado, el conteo de aeropolen y las respuestas de sensibilidad cutánea al polen de *Olea europaea* son las tres variables más importantes a desarrollar en este trabajo.

Los resultados generales indican que el total de árboles relevados en el barrio de Villa Mitre es de 1249 y que el total de especies asciende a 42. Entre ellas, la frecuencia del olivo no es muy alta (34 ejemplares).

Se estima que hay más de 1200 ejemplares en toda la ciudad y Villa Mitre representaría el 3% del total. Esta abundancia de olivos prácticamente no se conoce en otras ciudades de la Argentina. Por ejemplo, en La Plata, capital de la provincia de Buenos Aires, sólo se ha encontrado un árbol. El conteo polínico de los últimos 3 años mostró un promedio de polinización de 4,5 granos/m³ de aire, en los meses de octubre y noviembre.

El pico de mayor cantidad de pólenes fue de 55,77 granos/m³. La sensibilidad cutánea mostró una frecuencia de positivos a la *Olea europaea* del 44%, después del *Fraxinus penn*, además presentó la mayor intensidad en las reacciones alérgicas (promedio de 7,3 mm de diámetro), en un estudio de prevalencia de sensibilidad cutánea realizada con extractos alérgicos de 22 especies diferentes de árboles y 75 pacientes que padecían rinoconjuntivitis alérgica estacional sintomatológica al momento del estudio.

CONCLUSIÓN. Se mostró una prevalencia de *Olea europaea* mayor que en otras ciudades del país, y su correlación en la sensibilidad cutánea. Por lo tanto, este tipo de trabajos son importantes tanto para que la gestión como para la planificación, ya que de alguna manera contar con estos instrumentos permitirá lograr que los estándares internacionales de calidad del medio urbano se acerquen a estas ciudades de tamaño medio.