

III JORNADA D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN AL·LÈRGIA

Àrea Integral de Salut Barcelona Esquerra
Divendres, 8 d'abril de 2016
HOSPITAL SANT JOAN DE DÉU
Grup Clínic d'Al·lèrgia de l' AIS-BE

Reaccions adverses a aliments des de el punt de vista del Metge de Família

Dra. Laia Gené Huguet
Resident 4t Medicina de Família
CAP Borrell. CAPSE
8 d'abril de 2016

Cas clínic

- Pacient de 16 anys que consulta a AP post episodi d'edema de úvula, llavis i prurit que va ser visitat d'urgències on es van pautar cortis i antiH.
- La pacient explica antecedent d'ingesta de festucs.
- Nou episodi al menjar arròs amb gambes.
- Què ens plantequem?
 - Derivació? Com?
 - Quines normes?
 - Signes d'alarma?
 - Adrenalina im pautada?



Concepte



- **Què són** les reaccions adverses a aliments?
 - Reacció adversa reproducible a aliments produïda per mecanismes immunològics.
- **Com** es poden manifestar?
 - Síndrome d'al·lèrgia oral.
 - Síntomes gastrointestinals.
 - Urticària i angioedema.
 - Respiratoris.
 - Anafilaxi (Anafilaxi induïda per exercici).
 - Shock anafilàctic.

Diagnòstic sindròmic

- Què ens plantegem els MF?
 - A consulta:
 - Síndrome al·lèrgia oral
 - Molèsties digestives
 - A urgències:
 - Urticària / angioedema
 - Anafilàxia



Què fem a AP?

○ Anamnesi

- Antecedents personals
- Antecedents familiars
- Simptomatologia presentada? Hora? On?
- Probables desencadenants?
 - Fàrmacs
 - Aliments
- Factors associats?

○ Exploració física



Derivació

○ A qui cal derivar?

- Cal derivar tots els pacients amb sospita d'al·lèrgia alimentària (AA).
- En cas d'anafilaxi, la derivació ha de ser preferent.

○ Per què cal derivar?

- Per confirmar el diagnòstic d'al·lèrgia a aliment/s implicat/s.
- Per estudiar la possibilitat de reaccions encreuades amb altres aliments i/o amb pò·l·lens.
- Per instruir el pacient en les mesures d'evitació dels aliments implicats.
- Per instruir el pacient en la conducta a seguir davant d'una reacció.
- Per instaurar el tractament més adequat, ja que pot diferir segons el mecanisme patogènic.
- Perquè sovint l'AA és la primera manifestació de l'al·lèrgia.

Derivació

- **A la derivació hi ha de constar:**
 - Manifestacions clíniques.
 - Aliment sospitós: quantitat, forma de cocció, pelat o no en cas de fruites.
 - Nombre d'episodis.
 - Temps entre la ingesta de l'aliment i l'inici de la clínica.
 - Temps transcorregut des de la darrera manifestació clínica.
 - Factors associats: ingesta d'alcohol, fàrmacs, exercici.



VIA CLÍNICA AIS-BE AL·LERGOLOGIA

VIA CLÍNICA AL·LERGOLOGIA	ATENCIÓ PRIMÀRIA	ATENCIÓ ESPECIALITZADA	ATENCIÓ URGENT HOSPITAL
Anafilaxi	Interrogatori sobre el quadre (aliments, fàrmacs, activitats...) Informe del quadre presentat Derivació preferent	Anamnesi, proves cutànies, analítica, test d'exposició. Normes per evitar noves reaccions Indicar tractament	Detecció dels símptomes Tractament urgent Determinació de sospitosos (causants) Determinació de triptasa Hospitalització si s'escau
Al·lèrgia a aliments	Aliments implicats, reacció presentada, Derivació a al·lèrgologia	Anamnesi, exploració física, proves cutànies, analítica, test d'exposició. Normes per evitar noves reaccions Indicar tractament	Indicada en el moment de l'accident agut. Determinació dels possibles causants Informe del quadre clínic i el possible desencadenant
Urticària i angiedema	Aliments implicats, reacció presentada, Derivació a al·lèrgologia	Anamnesi, exploració física, proves cutànies, analítica. Normes per evitar noves reaccions Indicar tractament	Indicada en el moment de l'accident agut. Determinació dels possibles causants Informe del quadre clínic i el possible desencadenant

Data elaboració: octubre 2014 / Data acceptació per la Comissió Permanent: gener 2015 / Propera revisió: 2017
Grup Clínic d'Al·lèrgia de l'AIS-BE

Quins consells?

- **Normes** a seguir fins visita al·lergòleg:
 - Informar al pacient.
 - Normes d'evitació.
- **Signes d'alarma:**
 - Dificultat respiratòria.
 - Vòmits continus.
 - Disminució de la PA.
 - El mareig.
 - Dolor al pit, palpitations.
 - Confusió, somnolència.
 - Informar acompanyants de la situació.
 - Trucar emergències (112) o acudir servei d'urgències més proper.



Tractament

- Pautar **adrenalina** (si anafilaxia):
 - La via d'elecció és la IM (cara anterolateral de la cuixa).
 - Dosis (1mg = 1mL d'adrenalina en solució aquosa 1/1.000)
 - Adults: 0,3 a 0,5 mg.
 - Dispositius auto-injectables disponibles mercat:
 - 0,3 mg o 300 µg (dosi equivalents).
 - 0,15 mg o 150 µg (dosi equivalents).
 - Es pot repetir cada 5 a 15 minuts.
- Antihistamínics H-1 no sedants.
- Corticoides sistèmics.



Tractament

MEDIO EXTRAHOSPITALARIO

ADRENALINA INTRAMUSCULAR AUTOINYECTABLE (muslo) 0,15/0,3 mg según peso



Solicitar ayuda (Tel. 112)

Eliminar exposición al alérgeno (medicamentos, alimentos, picaduras)

Adoptar posición de Trendelenburg

Si no mejoría repetir la dosis de adrenalina a los 5-15 min.

○ Dispositius d'adrenalina comercialitzats a Espanya:

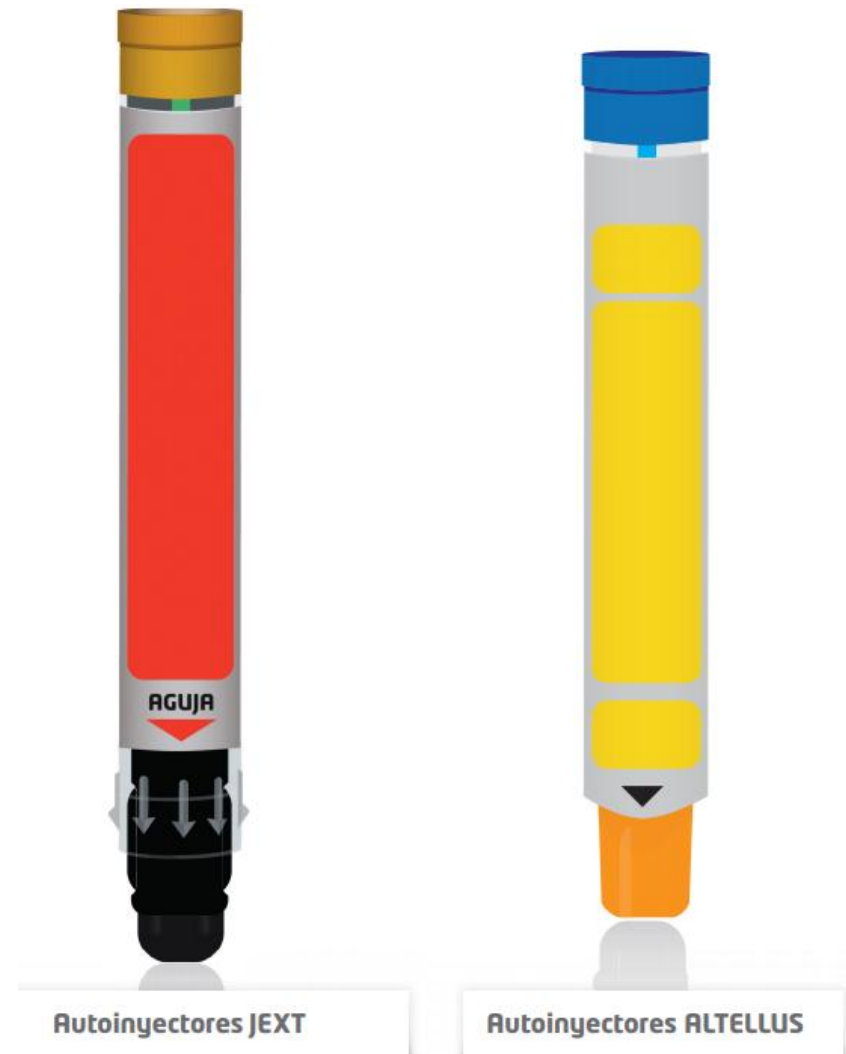
○ Altellus®

- 0,15mg
- 0,30mg



○ Jext®

- 150 µg
- 300 µg
- Més resistent¹.
- Més fàcil conservació.



1. Schwirtz A. Comparison of the robustness and functionality of three adrenaline auto-injectors. Journal of Asthma and Allergy 2012;5 39–49

Procediment

- Agafar injector amb mà dominant, amb el polze al costat de la tapa posterior.



- Amb l'altre mà, treure el tap posterior.



- Col·locar extrem negre el injector a part externa de la caixa, subjectant injector en angle recte (aprox 90°).



- Pressionar l'extrem negre fins sentir un click i aguantar uns 10 seg.



- Massejar la zona d'infecció durant uns 10 seg.



Conclusions

- ANAMNESI

Què ha passat? Com? Com s'ha resolt?



Derivació adequada

Quan derivació a al·lèrgic? SEMPRE!

- ADRENALINA: fonamental.

- En cas de patologia LLEU d'AA





**Àrea Integral
de Salut**
Barcelona Esquerra

Gràcies!

