



Publicado en Internet:
14-junio-2021

Belén Ortuño:
belen_o_y@hotmail.com

Caso clínico. Dermatología

Anafilaxia por urticaria acuagénica

Belén Ortuño, Gloria Gil, Cristina Barreira, Irene Grau, Ángela Bonilla

Hospital General Universitario de Castellón. Castellón. España.

INTRODUCCIÓN

La urticaria acuagénica es una forma rara de urticaria física. La aparición de las lesiones cutáneas puede ocurrir durante la ducha, baño de mar, sudor y contacto con nieve derretida.

CASO CLÍNICO

Presentamos el caso de un paciente de nueve años que se encontraba sumergido en la piscina cuando le aparecen lesiones cutáneas habonosas pruriginosas de forma generalizada. Cinco minutos después de salir de la piscina, inicia cuadro de disnea y dolor abdominal, por lo que le trasladan al centro de salud.

En el centro de salud observan presión arterial elevada (de 190/110 mmHg) y deciden administrar 20 mg de metilprednisolona intramuscular y su traslado al hospital. En la ambulancia le administran 60 mg de metilprednisolona intravenosa, 5 mg de dexclorfeniramina intravenosa y 50 mg de ranitidina intravenosa. Durante el traslado presenta un cuadro hipotensivo (75/55 mmHg) asociado a mala perfusión, por lo que deciden administrar 0,5 mg de adrenalina intramuscular, presentando el paciente mejoría instantánea.

A su llegada al hospital, el paciente se encuentra con triángulo de evaluación estable y constantes adecuadas. La exploración es completamente normal. Permanece 24 horas en observación y tras la ausencia de reacción bifásica se decide alta hospitalaria con control por parte de su pediatra en consultas de Alergia Infantil.

Como antecedentes, padece una urticaria crónica que se inició a los tres años por estímulo con el agua fría de un río. Desde entonces presenta episodios recurrentes de urticaria ante estímulos fríos, como bañarse en agua fría o ingerir bebidas frías y al enfriarse tras realizar actividad física. Durante los episodios lo cubren con la toalla, con ropa, le administran hidroxicina o desloratadina, tras lo que cede en unos 20 minutos. En los episodios únicamente presentaba manifestaciones cutáneas hasta el verano de 2019, en el que tuvo un episodio mientras se bañaba en una piscina en el que, además de la reacción cutánea asociaba sensación disneica y cefalea, pero que cedió con el tratamiento habitual.

Recibe tratamiento con bilastina en dosis de 20 mg al día. Tras el episodio referido se dobló la dosis de bilastina.

CONCLUSIONES

Hay muy pocos datos sobre la eficacia de los tratamientos y hasta el 30% de los niños y, en adolescentes, hasta el 50% padecerán anafilaxia, principalmente cuando se producen exposiciones de todo el organismo. Ante el diagnóstico de anafilaxia no se debe demorar el tratamiento con adrenalina intramuscular.

CONFLICTO DE INTERESES

Las autoras declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

Cómo citar este artículo: Ortuño B, Gil G, Barreira C, Grau I, Bonilla A. Anafilaxia por urticaria acuagénica. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2021;(30):68.