



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/2467 - LO QUE LA VERDAD ESCONDE... EN UNA URTICARIA

M.R. Díaz Osto^a, R. Ramírez Parrondo^b, S. López Chamón^c, J. Vargas Díez^d, F. Atienza Martín^e, E. Arrieta Antón^f, A. Navarro Siguero^g, M.E. Loizaga González^h, M.J. Mejías Estévezⁱ e I. de Arancibia López^j

^aMédico de Familia. UGC El Porvenir. Sevilla. ^bMédico de Familia. Clínica Universidad de Navarra. Madrid.

^cMédico de Familia. Centro de Salud Huerta de los Frailes. Leganés. Madrid. ^dMédico de Familia. Centro de Salud La Luz. Málaga. ^eMédico de Familia. UGC Virgen de África. Sevilla. ^fMédico de Familia. Centro de Salud Segovia Rural. Segovia. ^gMédico de Familia. Centro de Salud Puerta del Ángel. Madrid. ^hMédico de Familia. Hospital Infanta Luisa. Sevilla. ⁱMédico de Familia. Hospital de Jerez de la Frontera. Cádiz. ^jMédico de Familia. Centro Médico Maestranza Barajas. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 45 años con diagnósticos de: hernia de hiato, migraña clásica, hipotiroidismo subclínico, obesidad mórbida, HTA, hipercolesterolemia, psoriasis, lumbalgias. Dirige un equipo de teleoperadores. Antecedente psicosocial: Estrés que cree lo “controla”. En tratamiento con valsartan 180/12,5 HCTZ, amlodipino 5, simvastatina 40, omeprazol 40, paracetamol 650, metamizol 575. A veces, ha precisado diazepam. Tensión arterial no controlada tras varios cambios

Exploración y pruebas complementarias: En noviembre 2015 empieza con urticaria en zonas descubiertas y escote. Se trata con antihistamínicos y protección solar alta, pensando en urticaria solar. Tras no mejoría se añaden corticoides. Acude a urgencias por el intenso prurito. En diciembre, se le recomienda y empieza en equipo multidisciplinar para obesidad. Sus visitas se espacian. Refiere: “a los pocos días de estar en el equipo, mejoré, ya no tuve nada”. La paciente en enero se encuentra mejor del estrés, no urticaria (previamente, había sido derivada al Servicio de Alergia para descartar otras alergias), más no encontraron factor alérgico extrínseco por lo que le dicen que “se observe”. Está más serena, contenta, ha perdido 30 Kg y “me he enganchado al ejercicio”. En los dos últimos MESES se ha retirado progresivamente medicación. Actualmente solo toma Valsartan 40. La propia paciente llega a la conclusión que, “el haber estado en el equipo es lo que me ha ayudado a mejorar psíquica y físicamente, dándome cuenta que antes, no percibía el efecto del estrés”.

Juicio clínico: Reacción aguda al estrés.

Diagnóstico diferencial: Urticaria secundaria a fármacos. Alergia solar. Urticaria adrenérgica. Reacción aguda al estrés (con lesiones en piel).

Comentario final: La función del médico fue, de “acompañamiento”, a través del counselling, mostrando herramientas para que la paciente pase a la acción. La paciente era consciente de que se encontraba mejor psíquica y mentalmente pero solo al final, con su propio análisis reflexivo, comprendió la evolución de su proceso.

Bibliografía

1. Hogan SR, Mandrell J, Eilers D.J Adrenergic urticaria: review of the literature and proposed mechanism. Am Acad Dermatol. 2014;70:763-6.
2. Dave ND, Xiang L, Rehm KE, Marshall GD Jr. Stress and allergic diseases. Immunol Allergy Clin North Am. 2011;31:55-68.

Palabras clave: *Urticaria. Estrés. Counselling. Terapia multidisciplinar.*