



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/2480 - MASTOCITOSIS Y SHOCK ANAFILÁCTICO EN ATENCIÓN PRIMARIA

M. Pérez Gómez¹, M. Fernández Moreira², L. Colino Martínez³ y H. Ruiz Rojo⁴

¹Medico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Jardinillos. Palencia. ²Medico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Eras del Bosque. Palencia. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Eras del Bosque. Palencia. ⁴Enfermero Residente. Centro de Salud Eras del Bosque. Palencia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 51 años con antecedentes de reacción urticarial, posiblemente causada por la toma de paracetamol, y anteriormente una reacción habonosa y angioedema facial tras la ingesta de alimentos. Estudiada en alergología sin diagnóstico específico excepto alergia al polen de gramíneas. Sufre un episodio de shock anafiláctico en el servicio de urgencias del hospital tras recibir tratamiento con buscapina intramuscular por un cólico renal.

Exploración y pruebas complementarias: la paciente presenta una reacción alérgica con situación de shock anafiláctico que requiere del uso inmediato de medidas de soporte y tratamiento con adrenalina, corticoides y antihistamínicos. Una vez resuelto el episodio se deriva la paciente a Alergología para estudio, detectándose niveles altos de triptasa en suero. Ante la sospecha de mastocitosis, se deriva a la paciente al Instituto de estudios de mastocitosis de Castilla la Mancha, donde se confirma el diagnóstico.

Orientación diagnóstica: Mastocitosis.

Diagnóstico diferencial: Anafilaxia, feocromocitoma, síndrome carcinoide.

Comentario final: Las mastocitosis son un grupo heterogéneo de enfermedades caracterizadas por el aumento en el número de mastocitos en distintos órganos del cuerpo humano, con más frecuencia la piel, médula ósea, hueso y tubo digestivo. Distintas personas pueden manifestar distinta sintomatología, desde lesiones en la piel asintomáticas, picores, reacciones alérgicas de gravedad, o leucemias. En la actualidad no existe un tratamiento curativo.

Bibliografía

1 de la Hoz B, González de Olano D, Álvarez I, et al. Clinical guidelines for the diagnosis, treatment and monitoring of mastocytosis. *Anales Sis San Navarra*. 2008;31(1):11-32.

2. Molina-Garrido MJ, Mora A, Guillén-Ponce C, et al. Systemic mastocytosis: Systematic review. *An Med Interna (Madrid)*. 2008;25(3):134-40.

Palabras clave: Mastocitosis. Shock anafiláctico. Urticaria.
1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.