



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 482/1162 - MEJOR CONOCE TU ALÉRGENO

J. Arquillos Domínguez<sup>1</sup>, E. Millán Otón<sup>2</sup>, G. Ibáñez Martínez<sup>3</sup>, K. Kisluk<sup>3</sup>, E. Moya Villodre<sup>4</sup> y M. Clemente Abenza<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Unión. La Unión. Murcia. <sup>2</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Unión. La Unión. Murcia. <sup>3</sup>Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Unión. La Unión. Murcia. <sup>4</sup>Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cartagena Oeste. Cartagena. Murcia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 23 años que acude a su Centro de Salud de forma urgente por angioedema labial, prurito generalizado, malestar general y disnea tras haber ingerido un plato con verdura en un restaurante. Hace dos meses sufrió un episodio similar, tras ingesta de verduras. Antecedentes: Esquizofrenia paranoide. Tratamiento con xeplion y lexatin.

**Exploración y pruebas complementarias:** Frecuencia cardíaca: 97 latidos por minuto. Tensión arterial: 102/53. Saturación de oxígeno del 93%. Regular estado general. Consciente y orientado. Eupneico en reposo. Afebril. Auscultación cardíaca: rítmico sin soplos. Auscultación pulmonar: sibilancias espiratorias. Abdomen blando y depresible. No doloroso a la palpación. No edemas en miembros inferiores. Angioedema labial. No se aprecian lesiones dérmicas. Gasometría arterial: pH 7,37, pCO<sub>2</sub> 35, pO<sub>2</sub> 72, HCO<sub>3</sub>-23,2, glucemia 156, lactato 1,5. Analítica: función renal, iones y hemograma sin alteraciones significativas. Radiografía de tórax: índice cardiotorácico conservado, senos no ocupados, no se aprecian infiltrados.

**Orientación diagnóstica:** Anafilaxia.

**Diagnóstico diferencial:** Anafilaxia. Angioedema hereditario. Crisis de ansiedad.

**Comentario final:** Se administra oxigenoterapia, sueroterapia, adrenalina, metilprednisolona, ranitidina y dexclorfeniramina derivándose al paciente en ambulancia medicalizada para pruebas complementarias y observación en el servicio de Urgencias del hospital. También se cursa interconsulta al servicio de Alergología para valoración del paciente. En estos pacientes con reacciones alérgicas graves cabe destacar la gran importancia de filiar los alérgenos que las producen, ya que si se hubiera derivado al paciente al servicio de alergología tras el primer episodio tal vez se hubiera podido evitar el segundo evitando la exposición al alérgeno. Así mismo, conviene destacar la importancia de adiestrar a estos pacientes en el uso de adrenalina subcutánea o intramuscular, así como en el hecho de llevarla siempre consigo, de manera que se pueda realizar una actuación precoz en caso de que sea necesaria.

### Bibliografía

1. Rubio C, Lasa E, Arroabarren E, et al. Anafilaxia. Anales Sis San Navarra. 2003;26(Supl 2):103-10.

**Palabras clave:** Anafilaxia. Alergia. Alérgenos.