

Información para el Paciente

URTICARIA

Si a usted le aparecen unas manchas en la piel, elevadas (habones), con mucho picor, de poca duración y que no dejan descamación aunque las rasque (ronchas), probablemente sufra una URTICARIA.

Algunas veces la inflamación es menos definida, ya que arranca de zonas más profundas de la piel, y predomina en los labios, párpados, lengua, genitales o extremidades. Es lo que se conoce como ANGIOEDEMA.

En principio no son enfermedades graves, pero pueden serlo si el ANGIOEDEMA se extiende al cuello (garganta) o a la tráquea provocando dificultad respiratoria o si afecta al aparato digestivo con una pérdida importante de líquidos (diarrea severa e incluso shock).

Se considera que una urticaria es **aguda si dura menos de 6 semanas y crónica si persiste más de este tiempo.**

En los dos casos, la liberación cutánea de una sustancia llamada histamina es la causa principal e inmediata de las alteraciones. **Puede liberarse tanto por la alergia como por causas no alérgicas.** Así mismo, algunos tipos de urticaria se deben a otras sustancias diferentes a la histamina.

Tanto la urticaria como el ANGIOEDEMA pueden ser producidas por diferentes causas y muchas veces no es posible determinarla.

CAUSA

Para determinar la causa de la urticaria o del ANGIOEDEMA, el alergólogo además de hacerle una exploración física cuidadosa, en el curso de la historia clínica le preguntará sobre diferentes aspectos:

- Frecuencia, duración y gravedad de los síntomas
- Distribución de las lesiones
- Antecedentes médicos y los posibles tratamientos para otras enfermedades
- Antecedentes familiares
- Lugar de residencia y entorno; actividad profesional y entorno
- Agravamiento de los síntomas con, por ejemplo, ducha o ejercicio, exposición al frío, calor, sol.
- Viajes relativamente recientes.

Si la urticaria es aguda, posiblemente se pueda determinar la causa y no se requieran más estudios; si es crónica, lo más probable es que le solicite un análisis de sangre y puede que también radiografías y análisis de orina y de excrementos. Otras veces, no siempre, también le harán un estudio cutáneo de alergia.

Si se encuentra la causa, lo más probable es que un alimento o un fármaco sea el responsable, especialmente en casos de urticaria aguda. En nuestro medio, las frutas son la causa más frecuente entre los alimentos, junto con la leche y el huevo (sobre todo en los niños) y el pescado. Entre los fármacos, aunque las penicilinas son muy conocidas como responsables de desencadenar una urticaria, con mucha diferencia, la primera causa son los



Accede online a tus resultados y gestiona tus citas en el área "Mi Quirónsalud" de quironsalud.es, o en nuestra App.

Hospital El Pilar
Grupo  quirónsalud

antiinflamatorios no esteroideos (Aspirina y similares). Éstos no sólo causan urticaria, sino que con frecuencia agravan una urticaria ya existente.

Otras causas son más remotas y su médico las indagará: enfermedades endocrinas, infecciosas, reumáticas, mastocitosis y, aunque con menos frecuencia, enfermedades hereditarias y malignas.

Una causa frecuente de urticaria son los estímulos físicos: por ejemplo, la exposición al sol, el frío, el calor, presión local, vibración, ejercicio físico, fiebre o por el simple roce de la piel (dermografismo).

Elaborar un registro puede ayudar mucho a elaborar un diagnóstico. Así, **los alergólogos recomiendan que el paciente tome nota, en cada episodio**, de:

- Día y hora de aparición
- Entorno y actividad física
- Fármacos en curso (tolerados previamente o no, incluidas medicinas naturales y laxantes)
- Lo que ha comido (4-6 horas antes del inicio)
- Si es una mujer, fase del ciclo menstrual

TRATAMIENTO

- **La principal medida en el tratamiento** de la urticaria, si se conoce la causa que la desencadena, es evitarla (sería el caso de los fármacos, desencadenantes físicos) o hacer un tratamiento de la patología que la precipita (infecciones, parasitismo intestinal, etc.). Es importante evitar los antiinflamatorios y otros fármacos que no sean estrictamente necesarios.
- Si todo esto resulta insuficiente o no existe una causa evidente, su alergólogo probablemente le indicará un tratamiento con **fármacos antihistamínicos**. Los considerados como 'clásicos' (hidroxicina, dexclorfeniramina...) en algunas personas producen efectos secundarios (somnolencia y a veces sequedad de boca), lo cual no sucede generalmente con los más modernos (ebastina, loratadina, cetiricina, mizolastina y semejantes). De todas maneras, su médico le indicará el antihistamínico más adecuado para su caso. Algunas veces el tratamiento no es suficiente y será necesario la administración de otros fármacos (corticoides o adrenalina) que han de ser controlados siempre por un facultativo.

En resumen, la mayoría de los casos de urticaria/ANGIOEDEMA son muy molestos pero pasajeros y sin más gravedad. Con la ayuda de su médico los pacientes pueden evitar los desencadenamientos concretos -si existen-, al menos, evitar las lesiones con la medicación adecuada.

Lo más frecuente es que el cuadro remita espontáneamente, igual que apareció. Si no es así, será necesario un estudio más amplio por un especialista alergólogo.



Accede online a tus resultados y gestiona tus citas en el área "Mi Quirónsalud" de quironsalud.es, o en nuestra App.

Hospital El Pilar
Grupo  **quirónsalud**