

tes: Caseína: 9 (min: 9 máx: 11). ALA: 10 (min: 7 máx: 14). BLG: 7 (min: 4 máx: 8).

Comparando las medianas de las variables entre los tolerantes y no tolerantes, se observan diferencias estadísticamente significativas: sIgE caseína (P=0.001), ALA (P=0.02), BLG (P=0.10). Prick Test: caseína (P= 0.001), ALA (P=0.005), BLG (0.11).

#### Conclusiones:

Altos valores de caseína en el momento del diagnóstico de APLV, nos pueden sugerir que estos niños no conseguirán adquirir la tolerancia.

## 80. Introducción de huevo elaborado (HE) en el transcurso del tratamiento de inmunoterapia oral (ITO) a proteínas de leche de vaca (PLV)

Angela Claver Monzon<sup>1</sup>, Elena Botey<sup>1</sup>, Begoña Navarro<sup>1</sup>, Eladia Alarcón<sup>1</sup>, Santiago Nevot<sup>1</sup>, Anna Cisteró- Bahíma<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Alergia Dexeus. Hospital Universitario Quirón Dexeus. UAB. Barcelona

#### Objetivo:

Valorar eficacia y seguridad de nuestra pauta de introducción de HE en el transcurso del la ITO a leche (ITO-L) en pacientes alérgicos a ambos alimentos.

#### Material y métodos:

Incluimos 12 pacientes con edad media: 2.3 años (R: 6 m-8.8 a) diagnosticados de alergia IgE a PLV (6 anafilaxia, 5 cutáneos, 1 digestivos). Tres referían reacción con ingesta de huevo (1 anafilaxia, 1 cutáneo, 1 digestivo) y 9 sensibilizados con IgE específica (sIgE) a clara >10 KU/L en 3 y > 25 KU/L en 6. Valoración inicial: media sIgE caseína: 82.9 KU/L (R: 0.69-382) media sIgE clara 55.3 KU/L (R: 1.9-100), Todos realizaron ITO-L (pauta SEICAP) Tras tolerar dosis de 10 mL se mantuvo ésta 3 semanas iniciando la introducción de HE

según nuestro protocolo (galletas, rebozado, bizcocho) y continuando después incrementos semanales hasta concluir ITO-L. En ese momento, introducción de huevo cocido y formas menos cocinadas (tortilla, huevo crudo) según evolución

#### Resultados:

Todos presentaron reacción (5 anafilaxia, 5 cutáneo, 2 digestivo) el primer día de ITO-L (dosis media: 3.2 mL) Todos finalizaron ITO-L, tolerando 200 mL y derivados lácteos. 5 presentaron reacciones en aumentos semanales y todos síntomas en domicilio, leves la mayoría. Todos toleraron galletas, 11 rebozado (1 urticaria, tolerando rebozado y bizcocho tras ITO-L) y 10 bizcocho (1 anafilaxia por infección intercurrente, tolerando hasta tortilla tras ITO-L) Se instruyó sobre consumo regular de HE durante la ITO-L. Sólo un paciente refirió molestias abdominales esporádicas. Al finalizar ITO-L 10 realizaron prueba tolerancia oral (PTO) a huevo cocido sin incidentes. En los 3-12 meses siguientes se realizó PTO con tortilla a los 10 (8 toleraron, 1 anafilaxia, 1 urticaria: ambos toleraron en los meses siguientes)

#### Conclusiones:

En pacientes alérgicos a PLV y huevo, la introducción de HE durante la ITO-L permite normalizar rutinas desde las primeras semanas de forma eficaz y segura.

## 116. Revisión de las pruebas de exposición oral controlada con alimentos

Nuria Marco Lozano<sup>1</sup>, Teresa Toral Pérez<sup>2</sup>, Luis Moral Gil<sup>2</sup>, Cristina Montahud Posada<sup>3</sup>, María Caballero Caballero<sup>3</sup>, Patricia Martínez Rovira<sup>4</sup>, Teresa Atienza Almarcha<sup>4</sup>, M<sup>a</sup> José Forniés Arnáu<sup>5</sup>, Cristina González Toro<sup>5</sup>, Jesús Garde Garde<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Hospital Vega Baja de Orihuela, <sup>2</sup>Hospital General Universitario de Alicante, <sup>3</sup>Hospital Universitario del Vinalopó de Elche, <sup>4</sup>Hospital Clínico Universitario de San Juan de Alicante, <sup>5</sup>Hospital General Universitario de Elda, <sup>6</sup>Hospital General Universitario de Elche.

**Objetivo:**

Analizar los resultados de las pruebas de exposición oral controlada con alimentos (PEOCA).

**Material y métodos:**

Revisión retrospectiva de las PEOCA realizadas en pacientes pediátricos en 6 hospitales durante los años 2014-2015. Se recopilaron datos referidos al paciente, historia clínica y resultado de la prueba. Se analizaron los datos mediante el programa SPSS 17.0.

**Resultados:**

756 PEOCA realizadas en 548 pacientes. Varones 61 %, edad mediana 4 años y moda 1 año. Alimentos más frecuentemente estudiados: huevo (34%), frutos secos (23%), leche de vaca (17%) y pescados (9%). Resultaron positivas (aparición de síntomas de alergia) 167 pruebas (22%), negativas 576 (76%) y no concluyentes 13 (2%). Las pruebas fueron más frecuentemente positivas ( $p < 0.05$ ) para huevo, nuez, con IgE específica más elevada, con síntomas previos gastrointestinales o cuando padecían dermatitis atópica y se acercaron a la significación para leche ( $p = 0.063$ ) o cuando referían anafilaxia previa ( $p = 0.094$ ) y fueron significativamente menos positivas para almendra o con alimentos no introducidos previamente por detectarse sensibilización antes de su introducción. Los síntomas más frecuentes en las pruebas positivas fueron cutáneos (68%), gastrointestinales (48%) y prurito oral (31%). No precisó tratamiento el 32% de las pruebas positivas y se administró adrenalina en el 10%; ninguno precisó ingreso hospitalario.

Presentaron anafilaxia durante la prueba 20 pacientes, con más frecuencia en los que tenían anafilaxia previa ( $p = 0.01$ ) y con nuez ( $p = 0.068$ ). Se realizaron 183 PEOCA por detectarse sensibilización previa a la introducción del alimento, siendo siempre negativas con almendra ( $p = 0.028$ ) y positivas con IgE específica más elevada ( $p = 0.008$ ), en dermatitis atópica ( $p = 0.076$ ) o con huevo ( $p = 0.082$ ).

**Conclusiones:**

La PEOCA tiene un perfil de seguridad aceptable en nuestra población, lo que reafirma su

insustituible utilidad en el estudio de los pacientes pediátricos con alergia alimentaria sospechada o conocida. La elevada probabilidad de que la prueba resulte positiva no debe ser impedimento para su realización.

## 78. Incidencia y características de la esofagitis eosinofílica en niños en Baleares

Salvador Ventura Sampera<sup>1</sup>, Catalina Bover Bauza<sup>1</sup>, Mikael Lorite Reggiori<sup>1</sup>, Jose Antonio Gil Sanchez<sup>1</sup>, Miquel Fiol Jaume<sup>1</sup>, Sara Zibetti<sup>1</sup>, Antonio Rossell Camps<sup>1</sup>, Joan Figuerola Mulet<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitari Son Espases

**Objetivo:**

Determinar la incidencia y las características de la EE en edad pediátrica, así como su relación con otras enfermedades de causa inmunoalérgica.

**Material y métodos:**

Se revisan retrospectivamente los casos de EE en edad pediátrica diagnosticados en el Hospital de Son Espases entre el año 2007 y 2015.

**Resultados:**

Se detectaron 15 pacientes, lo que supone una incidencia de 1,7/100.000 año. Un 40% presentaban disfagia y un 40% historia de impactación del bolo alimentario encontrándose alteraciones endoscópicas en 11 de los 15 casos. 3 casos fueron diagnosticados durante procedimientos de inducción a tolerancia oral a proteínas de leche de vaca. 13 de los 15 pacientes estudiados, presentaban algún tipo de diátesis alérgica. El 27% manifestaban alergia alimentaria, el 7% a neumoaérgenos y el 53% a ambos. 13 pacientes presentaban eosinofilia periférica y 11 de los 12 pacientes a los que se determinó la IgE total, la presentaron elevada. Todos los pacientes recibieron instrucciones para evitar la exposición al alérgeno potencial-