

Revisión sobre alergia al trigo

Alfredo Jordán García

Sección: Neumoalergia Infantil

Tutores: Teresa Toral, Luis Moral

Enero 2017

Índice

- Introducción
- Objetivos
- Fisiopatología
- Manifestaciones clínicas
- Revisión nuestra consulta
- Conclusiones

Introducción

- Los cereales son una importante fuente de proteínas
- Trigo, maíz, arroz, avena, sorgo, mijo y centeno
- Forman parte de una amplia lista de alimentos
- Pertenecen a la familia de las gramíneas

Introducción

- El trigo está relacionado con:
 - Enfermedad celiaca: enfermedad inflamatoria autoinmune del intestino delgado mediado por células T
 - Alergia: respuesta inflamatoria mediada por Ig E con diferentes manifestaciones clínicas
 - Sensibilidad al gluten no celiaca: patogenia no clara. Se relaciona con un amplio abanico de síntomas inespecíficos tanto intestinales como extraintestinales relacionados con la ingesta de trigo

Introducción

- Se desconoce la prevalencia exacta de la alergia al trigo
- Varía en diferentes lugares del mundo, probablemente en relación con los hábitos alimentarios y la sensibilización a pólenes. (En Japón al parecer es la 3ª causa de alergia alimentaria)
- En la literatura americana se considera una de los 6 alimentos que causan más frecuentemente alergia alimentaria
- En España, en Alergologica 2005 la alergia a cereales representaba un 3,3% de todas las alergias alimentarias

Introducción

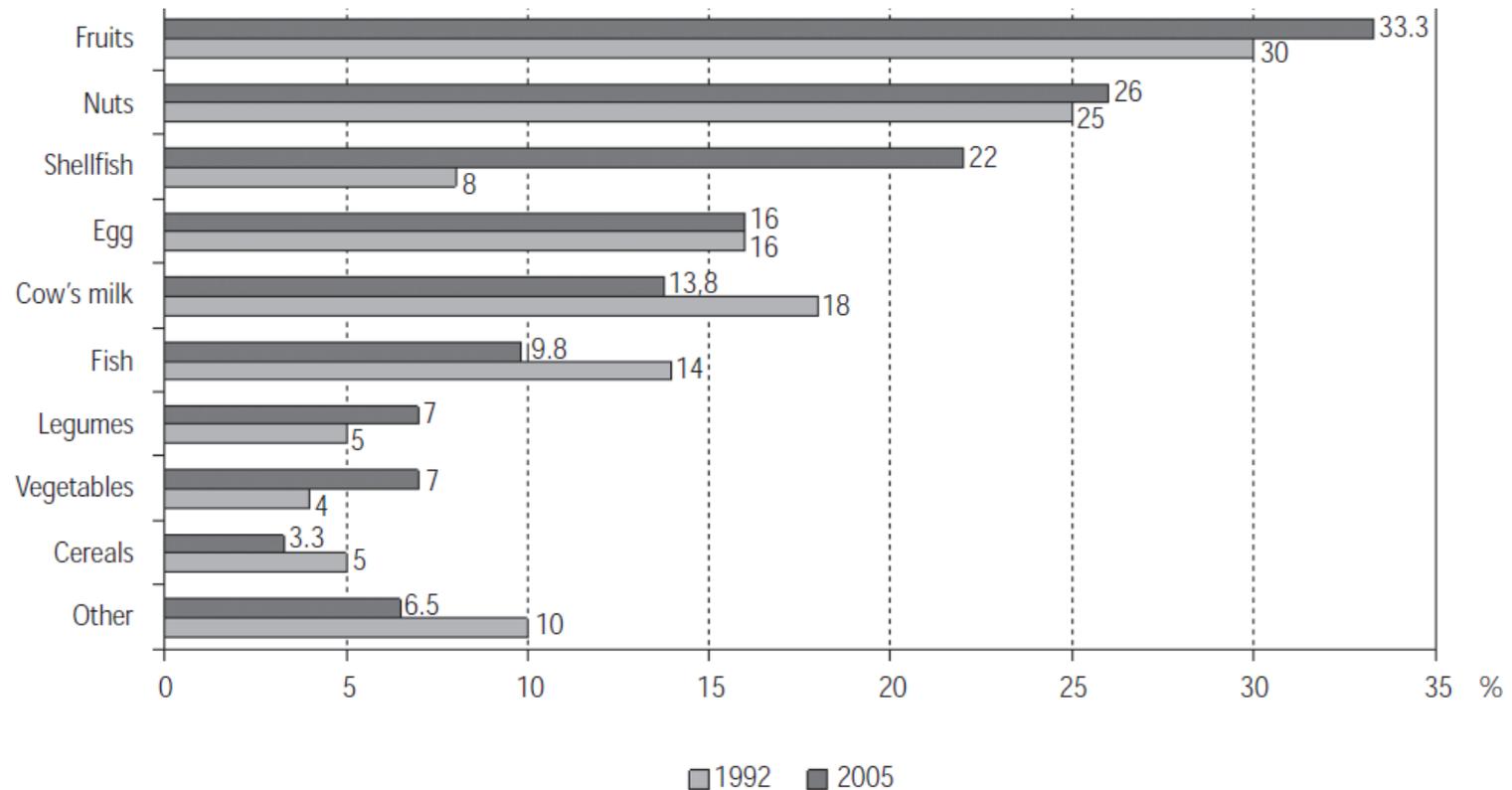


Figure 2. Offending Foods in *Alergológica*-1992 and *Alergológica*-2005.

En 133 pacientes pediátricos 3 eran alérgicos a cereales (Sólo se realizó prueba de exposición oral en el 21% de los pacientes supuestamente alérgicos a alimentos)

Objetivos

- Conocer la importancia de la sensibilización y de la alergia al trigo en nuestra consulta
- Revisar las manifestaciones clínicas de la alergia al trigo



Fisiopatología y manifestaciones clínicas

- Reacciones tipo I mediadas por IgE
 - Asma del panadero (adultos)
 - Urticaria/ Angioedema
 - Anafilaxia
 - Anafilaxia inducida por ejercicio físico

Fisiopatología y manifestaciones clínicas

- Reacciones no mediadas por IgE: mediadas por células. Reacciones retardadas
 - Dermatitis atópica: con frecuencia difíciles de demostrar porque los síntomas no son inmediatos a la toma del trigo
 - Dermatitis de contacto por cremas que contienen avena u otros cereales
 - Esofagitis eosinofílica

Diagnóstico

- Clínica compatible
- Pruebas de sensibilización:
 - Prueba cutánea
 - Ig E específica a proteínas del trigo: gliadinas y gluteninas de diferente peso molecular
- Pruebas de exposición oral controlada
- Prueba de retirada del trigo y posterior prueba de exposición

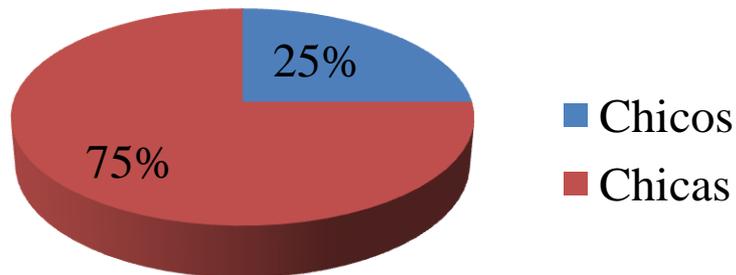
Revisión

- Pacientes vistos en la consulta desde Enero de 2012 a Diciembre de 2016
- Sensibilización al trigo
- PRICK \geq 3mm
- Ig E específica a trigo $>$ 0,35 KU/L

Revisión

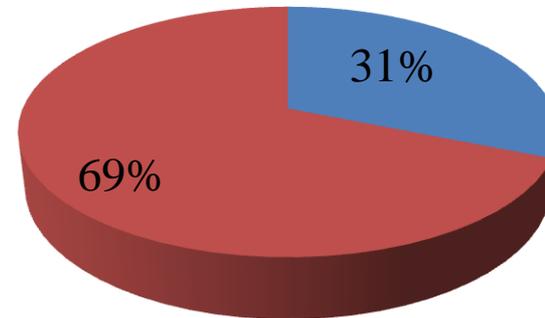
- 32 pacientes sensibilizados

Nº pacientes



Edad al diagnóstico

■ < 2 a ■ > 2 a



Revisión

- De los 32 niños sensibilizados, 29 toleran la ingesta de trigo
- Evita trigo: 3 pacientes (9,4%)
 - De los cuales 3 son también alérgicos al huevo (100%), DA: 2 (66,6%), rinitis y asma: 2 (66,6%)



Caso 1

- Niño de 3 años que consulta por anafilaxia (angioedema, urticaria generalizada, sibilancias) tras ingesta de pan blanco (lo había tomado previamente) sin estar realizando ejercicio.
- También presentaba asma infantil (inicio en época del lactante) que no precisaba tratamiento de base.
- Rinitis alérgica durante todo el año.

Caso 1

Pruebas complementarias

- **PRICK: + para trigo, huevo y fracciones y almendra**
- Débilmente positivas a ácaros del polvo
- **IgE específica a trigo 53,8KU/L, centeno 34 KU/L, cebada 20 KU/L, clara de huevo 4,09 KU/L, yema 0,95 KU/L, ovoalbúmina 3,16 KU/L, ovomucoide 1,39 KU/L**
- Se prohíbe el trigo y resto de cereales, pudiendo tomar arroz y maíz
- Se programa Provocación con trigo. Presenta estornudos, congestión nasal, edema nasal, decaimiento

Caso 2

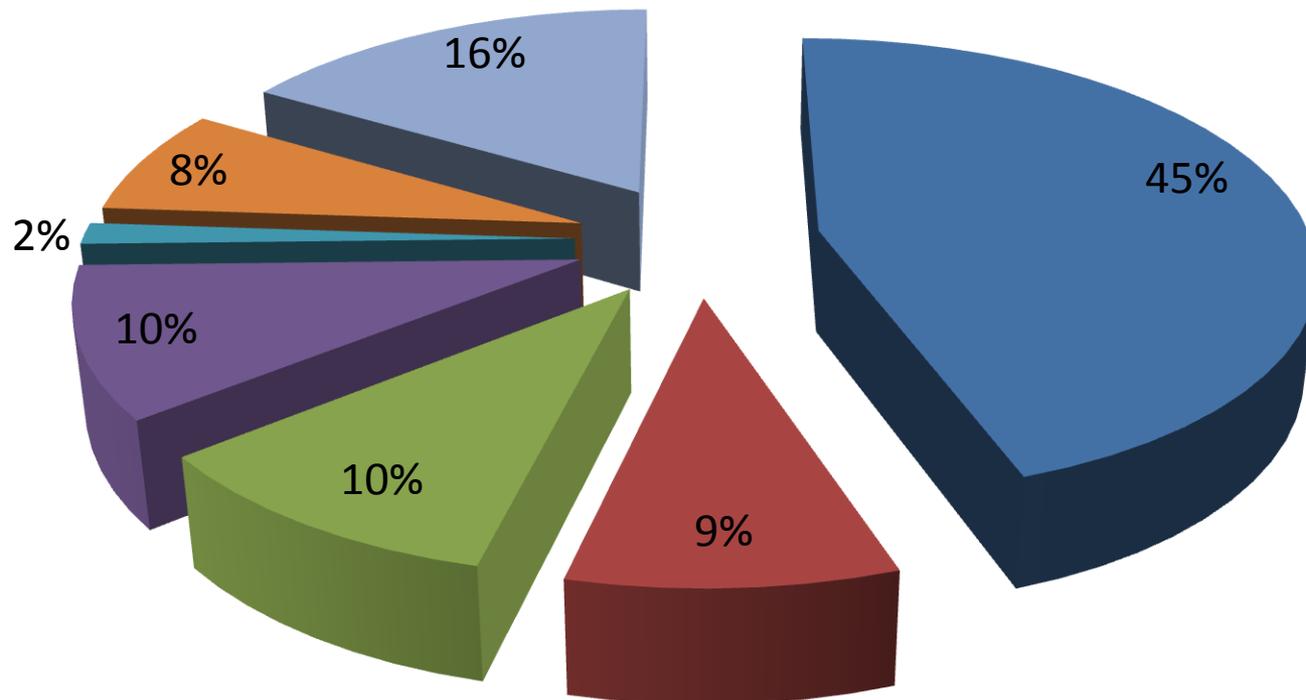
- Niña de 8 meses que presenta a los 15 min de introducir cereales angioedema facial con dificultad respiratoria y urticaria generalizada.
- Pruebas complementarias:
- PRICK + a trigo
- **IgE específica (KU/L) a trigo 25,8**, centeno 11,8, cebada 4,74, avena 0,6, gluten 19,2
- Se elimina trigo.
- A los 3 años se decide provocación oral con trigo y la paciente toleró

Caso 3

- Lactante de 4 meses con dermatitis atópica que se inició al mes de edad que presenta empeoramiento brusco al introducir en beikost cereales con gluten
- En PRICK presenta sensibilización a huevo y a trigo.
- IgE Clara de huevo 0,42 KU/L, **IgE f4 Trigo 1,71 KU/L**
- Se evita la ingesta de cereales con gluten. La dermatitis atópica presenta ligera mejoría
- Al año se programa provocación a trigo que tolera

Diagnósticos

- DA
- Rinitis
- Asma
- Alergia a huevo
- PRICK + gramíneas
- Alergia pescado
- Alergia frutos secos



Tratamiento y Evolución

1. Evitar el trigo y cereales
2. Centeno, cebada, avena
3. Permitido maíz y arroz
4. En general evolucionan hacia la tolerancia

Conclusiones

- Alergia a trigo es poco frecuente en nuestra población
- La presencia de sensibilización no implica presencia de manifestaciones clínicas
- En algunos pacientes puede jugar un papel en enfermedades mediadas por sistema inmune (reacciones mixtas)