



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

I-270 - FENÓMENOS ALÉRGICOS EN LA HIDATIDOSIS

S. Ojea Varona¹, Á. Romero Alegría¹, M. Alonso Sardón², A. López Bernus¹, J. Pardo Lledias³ y M. Belhassen García¹

¹Medicina Interna. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Clínico. Salamanca. ²Medicina Interna. Centro de Investigación de Enfermedades Tropicales de la Universidad de Salamanca. Salamanca. ³Medicina Interna. Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca. Salamanca.

Resumen

Objetivos: La hidatidosis es infección endémica en España. Un 50% de los casos se manifiestan por alguna complicación: i) mecánicas, ii) infecciosas, y iii) alérgicas. El espectro clínico de las manifestaciones alérgicas es amplio. En este trabajo se pretende analizar el impacto de las manifestaciones alérgicas-inmunes asociadas a la hidatidosis en el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca (CAUSA).

Material y métodos: Estudio descriptivo longitudinal retrospectivo de una cohorte de pacientes diagnosticados de hidatidosis (códigos CIE-IX 122.0-122.9) en el CAUSA durante 1998-2015. Se revisaron las historias clínicas de pacientes que presentaron manifestaciones alérgicas.

Resultados: Se analizaron 571 pacientes, 17 (3,0%), presentaron complicaciones alérgicas. Varones eran 11 (64,7%). La edad media fue $37,7 \pm 14,9$ años. Las complicaciones alérgicas fueron: i) manifestaciones cutáneas (urticaria, eccema) 9 (52,9%), ii) Shock anafiláctico 6 (35,3%) e iii) hiperreactividad bronquial 2 (11,8%). La localización del quiste fue: i) hepática 16 (94,1%), ii) pulmonar 1 (5,9%), y iii) pericárdica 1 (5,9%). 8 pacientes (47,1%) presentaban un único quiste, mientras 9 (52,9%) presentaron quistes múltiples. El tamaño del quiste fue > 7 cms en 7 pacientes (41,2%), tamaño medio fue $7,14 \pm 2,87$ cm. El estadio OMS fue: Estadio I 1 caso (5,9%), Estadio II 4 casos (23,5%), Estadio III 5 enfermos (29,4%), Estadio IV 1 caso (5,9%), Estadio V 6 casos (35,3%). La serología fue positiva en 13 pacientes (76,5%). Eosinofilia en 7 pacientes (41,2%), y IgE positiva en 10 casos (58,8%). La presencia de complicaciones alérgicas no se asoció ni al tamaño ($p = 0,105$) ni al número de quistes ($p = 0,143$), ni a la presencia de fístulas ($p = 0,809$). Se realizó tratamiento del quiste en los 17 pacientes, quirúrgico en 3 (17,6%) y combinado (tratamiento quirúrgico y antiparasitario) en 14 pacientes (82,4%). Ninguno falleció, ni por las manifestaciones alérgicas, ni por el manejo posterior.

Conclusiones: Las manifestaciones alérgicas en nuestra cohorte son infrecuentes, siendo las cutáneas las más prevalentes, en 1/3 casos debutaron con shock anafiláctico. La eosinofilia y el aumento de IgE ponen de manifiesto la intensa respuesta inmune que caracteriza estas manifestaciones. En nuestra serie estaba presente en la mitad de los casos.