



Urticaria crónica espontánea/idiopática (erupción crónica)

Resumen

Los habones, también conocidos como urticaria, afectan a alrededor del 20% de las personas en algún momento de su vida. Puede ser desencadenada por muchas sustancias o situaciones y, por lo general, comienza como un parche de piel que pica que se convierte en ronchas rojas e hinchadas.

¿Qué pasa si su urticaria no desaparece?

En raras ocasiones, los casos de urticaria duran más de seis semanas y pueden durar meses o hasta 5 años. Esta afección es conocida como urticaria crónica espontánea/idiopática (en curso, de causa desconocida). Puede afectar al 1.4 % de la población general y se observa en mujeres con el doble de frecuencia que en

hombres. La urticaria crónica puede ser muy frustrante, y puede ser difícil encontrar su etiología (causa verdadera) y controlarla.

Algunos de estos casos están asociados con un trastorno autoinmune, que ocurre cuando el cuerpo ataca sus

propios tejidos en respuesta a un desencadenante. La urticaria crónica también puede ser un signo de enfermedad de la tiroides u otros problemas hormonales. En la mayoría de los casos, no se encuentra una etiología verdadera.



Síntomas

Los síntomas de la urticaria crónica son generalmente los mismos que los de la urticaria “de corta duración”, pero aparecen al menos dos veces por semana y duran más de seis semanas. Considere hacer un seguimiento de sus síntomas durante un período de tiempo; esta información será útil cuando converse con su alergista. Los síntomas incluyen:

- Protuberancias que pican y pueden ser rojas o del color de la piel.
- “Blanqueamiento” (al presionar el centro de una roncha roja, este se vuelve blanco).

Diagnóstico

La urticaria crónica debe ser evaluada por un alergista, quien le preguntará sobre su historial médico y familiar, las sustancias a las que está expuesto en el hogar y en el trabajo, y cualquier medicamento que haya tomado recientemente.

Los pacientes con urticaria crónica espontánea/idiopática a menudo creen que su afección se debe a alergias alimentarias, pero se ha establecido que, en casi todos los pacientes con este trastorno, la afección no es desencadenada por los alimentos.

Manejo y tratamiento

Los antihistamínicos orales son el pilar del tratamiento para la urticaria crónica porque bloquean el efecto de la histamina, una sustancia química en la piel que puede causar síntomas de alergia, incluida la urticaria. Se prefieren los

antihistamínicos que no le hagan sentir somnolencia. Son efectivos, duraderos y tienen pocos efectos secundarios. Su alergista podría recomendarle una combinación de dos o tres antihistamínicos para tratar su urticaria.

Si estos medicamentos son ineficaces, se pueden probar dosis más altas o se pueden intentar otros tratamientos, como antihistamínicos sedantes, agentes antiinflamatorios y sulfonas.

Aunque la prednisona, un esteroide oral, funciona muy bien para controlar los brotes graves de urticaria, también tiene efectos secundarios a largo plazo, lo que la hace indeseable para el uso crónico. Los esteroides se deben evitar siempre que sea posible.

Sin embargo, existen fármacos no esteroideos con propiedades antiinflamatorias que se pueden utilizar. Se ha demostrado que cuando se agregan algunos de estos medicamentos a los antihistamínicos diarios, mejoran o controlan por completo la urticaria difícil de tratar. Dichos medicamentos incluyen antagonistas de los leucotrienos, hidroxyclorequina, dapsona, azulfidina, omalizumab, ciclosporina y otros. Algunos médicos recetan antihistamínicos H2 para la urticaria, como la famotidina, que normalmente se usa para la acidez estomacal. Debido a que muchos de estos medicamentos son de prescripción médica y pueden tener efectos secundarios, deben ser recetados por un alergista o dermatólogo con experiencia en el tratamiento de la urticaria crónica.

Según la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) de los EE. UU., el omalizumab es el único producto biológico* aprobado para la urticaria crónica idiopática/espontánea. Es recetado para adultos y adolescentes de 12 o más años que continúen sintomáticos a pesar del tratamiento con antihistamínicos.



Hable de sus síntomas con su alergista, quien le proporcionará una evaluación personalizada con posibles estrategias para controlar los síntomas.

* La FDA define los productos biológicos como productos elaborados a partir de fuentes naturales.

Para saber más sobre el esofagitis eosinofílica (EoE), visite acaai.org.

Busque un alergólogo Encuentre alivio

Cualquier persona alérgica o asmática debe poder sentirse bien, estar activa todo el día y dormir bien por las noches. No necesita aceptar menos que eso. Los alergólogos están especialmente capacitados para ayudarlo a controlar sus alergias y su asma, de modo que pueda llevar la vida que desea.

¿Cuándo debo acudir a un alergólogo?

Consulte a un alergólogo si padece alguna de estas afecciones. Los alergólogos tratan dos de los problemas de salud más comunes del país: las alergias y el asma. Más de 50 millones de personas en Estados Unidos padecen estas enfermedades alérgicas. Aunque es posible que los síntomas no siempre sean graves, las alergias y el asma son graves y deben tratarse como tales. Muchas personas con estas enfermedades no se dan cuenta de cuán mejor se pueden sentir. Los alergólogos también tratan afecciones con síntomas similares, como la rinitis no alérgica.

¿Qué es un alergólogo?

Un alergólogo está capacitado para encontrar el origen de sus síntomas, tratarlo y ayudarlo a sentirse saludable. La vida es demasiado corta para luchar contra las alergias o el asma. Un alergólogo puede ayudarlo a encontrar las respuestas que busca.

Después de obtener un título de médico, el doctor completa un programa de capacitación de residencia de tres años en medicina interna o pediatría. Luego culmina dos o tres años más de estudios en asma, alergia e inmunología. La mejor forma de controlar las alergias o el asma es acudir a un alergólogo.