

URTICARIA EN NIÑOS

Dra Julia Rothe de Arocha

A stylized silhouette of a mountain range in shades of teal, located in the bottom right corner of the slide.

URTICARIA

- ◆ Es una reacción vascular de la piel, caracterizada por la presencia de habones y prurito intenso donde ocurren procesos inflamatorios importantes



URTICARIA



CLASIFICACION

- ◆ Urticaria Aguda
 - < de 6 semanas de evolución
- ◆ Urticaria Crónica
 - > de 6 semanas de evolución
- ◆ Urticaria Aguda Recurrente
 - Episodios repetidos de brotes agudos con períodos asintomáticos prolongados entre ellos

ETIOLOGIA

- ◆ **Alimentos:** Huevo, leche, nueces maní, mariscos, pescados, fresas, kiwi, otros
- ◆ **Drogas:** Penicilinas, ASA, AINES, vacunas, medios de contraste, productos sanguíneos
- ◆ **Insectos:** Abejas, avispas, hormigas



ETIOLOGIA

- ◆ **Infecciones:** Parásitos, bacterias, virus, hongos
- ◆ **Aeroalergenos-
Alergenos de contacto:** Polvo casero, pólen, esporas, epitelios de mamíferos,
- ◆ **Estímulos Físicos:** Frio, calor, presión, ejercicios, agua, sol

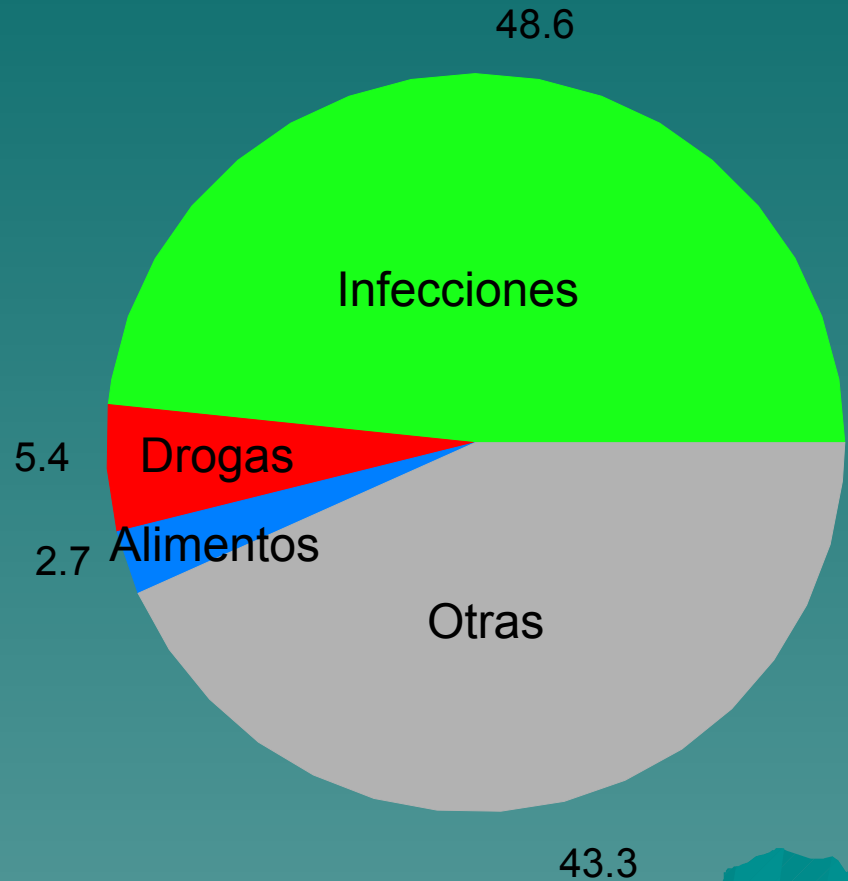


ETIOLOGIA

- ◆ Enfermedades sistémicas LES, ARJ, enfermedad del suero, vasculitis, cáncer, endocrinopatías, U pigmentosa, Enf celíaca
- ◆ Otros A. Hereditario, amiloidosis, deficiencia de C3b, estrés, idiopático

URTICARIA AGUDA

- ◆ En niños la urticaria aguda es mas frecuente que la crónica. Es frecuentemente por una reacción alérgica mediada por IgE a infecciones agudas generalmente del TRS y drogas .



URTICARIA AGUDA

◆ Infecciones

- **Virus:** Enterovirus
Parainfluenza 1,2,3
Virus respirat. sincitial
Adenovirus,
rhinovirus
Influenza A y B
Epstien-Barr, CMV,
Herpes simple
Parvovirus B19
Hepatitis A, B, C
Mycoplasma
neumoniae

◆ Bacterias:

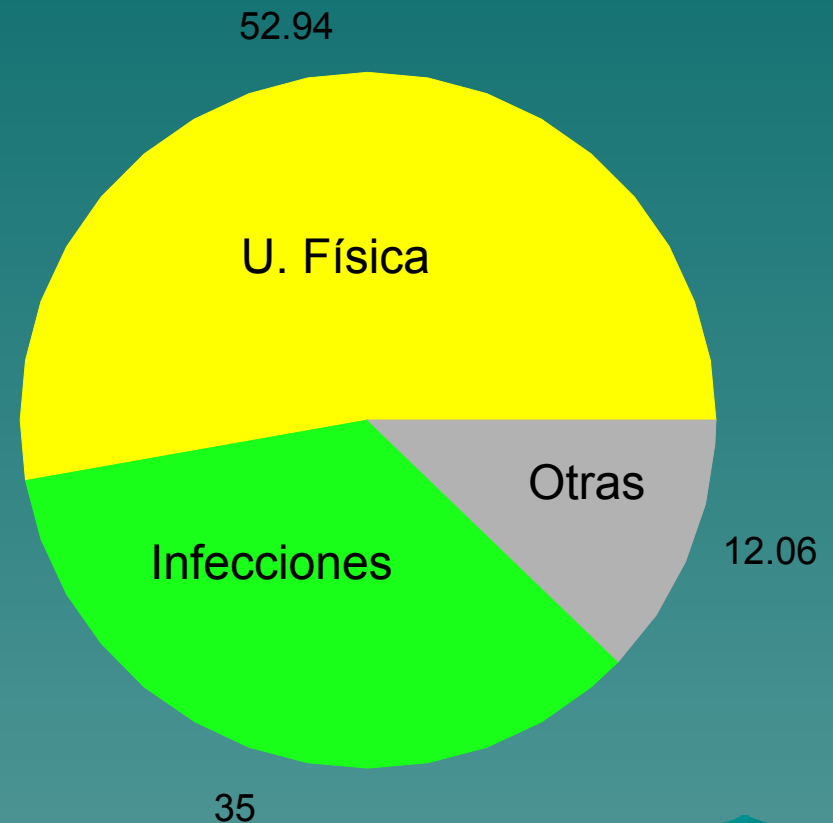
- Streptococo B-hemolítico
– H pylori

◆ Parásitos:

- Oxiuro
– Toxocara
– Giardia lamblia

URTICARIA CRONICA

- ◆ En la Urticaria crónica los factores físicos como presión y frío son la causa principal.
- ◆ Luego siguen infecciones: tracto urinario, tracto respiratorio y laas idiopáticas



Allergol Immunopathol (Madr). 2009 Jan-Feb;37(1):43-7.

Chronic autoimmune urticaria in children.

Cherrez Ojeda I, Cruz E, León R, Mantilla R, Guerrero T, Soria J, Tafur A, Chica L, Gabino G.

- ◆ El mayor avance en los últimos años respecto a la UC ha sido descubrir que en un 30-50% de los pacientes la causa es un proceso autoinmune y por tanto no es idiopática. En estos pacientes al inyectar suero autólogo hicieron crisis se detectaron Ac contra IgE, los cuales fueron los causantes de liberación de histamina y reaccionaron contra la IgE y su receptor. Porque se forman estos Ac no se conoce

- ◆ Existe un porcentaje de Ac antitiroideos antiperoxidasa positivos en niños con urticaria crónica y también hay mayor incidencia de enfermedad celíaca en estos niños

DIAGNOSTICO

- ◆ Historia y examen físico
- ◆ Pruebas para urticarias físicas
- ◆ Prueba de suero autólogo
- ◆ Examen simple de orina y seriado de heces
- ◆ Hematología completa y VSG
- ◆ Pruebas tiroideas y Ac antitiroideos
- ◆ Otros: según cuadro clínico

TRATAMIENTO

- ◆ Medidas generales
- ◆ Antihistamínicos
 - Segunda Generación
 - Primera Generación
- ◆ Antileucotrienos
- ◆ Corticoides
- ◆ Ciclosporina
- ◆ IG
- ◆ Omalizumab
- ◆ Otros

TRATAMIENTO

Urticaria Aguda con síntomas sistémicos

- ◆ Dificultad respiratoria-Evidencia angioedema
 - Adrenalina 1/1000 subcutánea a 0.01 mg/Kg
 - Repetir cada 15 a 20 minutos
 - Hidrocortisona 7-10 mg/Kg/dosis y luego instaurar ciclo corto, menor a 10 días.
 - Clorfeniramina: IV
 - Dieta de exclusión de alimentos disparadores (maní, piña, chocolate)

Tratamiento de Urticaria Aguda

- ◆ De acuerdo a la causa
- ◆ Dietas de exclusión
- ◆ Antihistamínico de primera generación p.m.
- ◆ Antihistamínicos de segunda generación
- ◆ Combinación de anti-H1(1ra y 2da)
- ◆ Combinación de anti-H1 y H2 (o anti-LT)

TRATAMIENTO

◆ **Medidas Generales**

- Evitar contacto con alérgeno
- Eliminar el alérgeno si es posible:
aditivos, alimentos, medicamentos, frío,
calor, picaduras
- Implementar dieta de eliminación.

TRATAMIENTO

◆ Antihistamínicos:

Primera línea en el tratamiento de la urticaria. Actúan por inhibición competitiva de la histamina bloquean receptores H1 . Control del prurito. Primera generación. Sedantes y Segunda generación No sedantes

- ◆ Los de segunda generación provocan liberación de aminas vasoactivas

TRATAMIENTO

◆ Antihistamínicos H1 Sedantes Primera Generación

- Dexclorfeniramina 0.15-0.2 mg/día QID
- Hidroxicina 2 mg/día QID
- Ciproheptadina 0.25 mg/día BID
- Difenedramina 5 mg/día TID

TRATAMIENTO

◆ Antihistamínicos H1 Segunda Generación No Sedantes:

- Loratadina: 1-2 años 1cc/día; 2-5 años 5mg/día
- Cetirizina : 6m-1año 0,5 mg/día; 2-5años 2.5 mg/día
- Fexofenadina: 6-12 años 120 mg/día
- Ebastina : 6-12-años 5-10 mg/día
- Desloratadina: 2-5 años 1,25 mg/día; 6-11 años 2,5mg
- Levocetirizina: >2 años 5/mg día

- ◆ Clin Drug Investig. 2010;30(1):15-34. **Evaluation of treatment satisfaction in children with allergic disease treated with an antihistamine: an international non interventional retrospective study.** Ferrer M, Morais-Almeida M, Guizova M, Khanferyan,

TRATAMIENTO

◆ Desloratadina

- J Eur Acad Dermatol Venereol. 2009 Mar;23(3):292-9. **Safety and efficacy of desloratadine in chronic idiopathic urticaria in clinical practice: an observational study of 9246 patients. Augustin M, Ehrle S.**

Tratamiento de rápida acción y bien tolerado y por largo tiempo. Usado en casos de Urticaria cronica idiopatica.

Levocetirizina

- ◆ Drugs Today (Barc). 2009 Mar;45(3):213-25. **Levocetirizine: from scientific evidence to a potent modern-day treatment of today's allergic patients.** **Klimek L.**
- ◆ Clin Ther. 2009 Aug;31(8):1664-87. **Levocetirizine for the treatment of allergic rhinitis and chronic idiopathic urticaria in adults and children.** **Singh -Franco D, Ghin HL, Robles GI, Borja-Hart N, Perez A.**

Levocetirizina

- ◆ Expert Opin Pharmacother. 2009 Oct;10(14):2367-77. **Levocetirizine in the treatment of allergic diseases**
Scordamaglia F, Compalati E, Baiardini I, Scordamaglia A, Canonica GW.
- ◆ Allergy Asthma Clin Immunol. 2009 Dec 17;5(1):14. **The anti-inflammatory effects of levocetirizine - are they clinically relevant or just an interesting additional effect?**

TRATAMIENTO

- ◆ Levocetirizina:

Enantiómero o metabolito activo de cetirizina. Receptor Antagonista H1. Rápido inicio de acción, pocos efectos colaterales. Indicado en rinitis alérgica y en UCI. Efecto antiinflamatorio importante que aumenta su efecto terapéutico en enfermedades alérgicas. Uso por tiempo prolongado desde el año de edad

Dosis: 5mg/día

TRATAMIENTO

- ◆ **[Efficiency of mequitazine in the treatment of allergic rhinitis and chronic urticaria in children. A bibliographic systematic review]** Rev Alerg Mex. 2008 Jan-Feb;55(1):3-9. **Martín JP**
Martinez HG, Pérez GL, Manzur JN.

Antihistamínico H1 de nueva generación. Es efectivo y seguro en el tratamiento de rinitis alérgica y Urticaria crónica. Estudio de revisión.

TRATAMIENTO

- ◆ **Rupatadine in allergic rhinitis and chronic urticaria.** Allergy. 2008 Apr;63 Suppl 87:5-28. Mullol J, Bousquet J, Bachert C, Canonica WG, Gimenez-Arnau A, Kowalski ML, Martí-Guadaño E, Maurer M, Picado C, Scadding G

Nuevo antihistamínico de acción dual es inhibidor de receptores H1 histamina y PAF. Rapidez de acción, seguro y bien tolerado. Estudia el mecanismo de producción de urticaria y sus mediadores. En > de 12 años

Dosis : 10 mg/día

TRATAMIENTO

◆ Antileucotrienos

Segunda línea en urticaria que no responde a antihistamínicos. Previene o mejora los síntomas asociados a procesos mediados por leucotrienos C4, D4, y E4. Util en urticaria por medicamentos ASA y AINES

-Montelukast 2-5 años 4 mg/día; 6-14 años 5 mg/día

-Zafinlukast 5-11 años 10 mg/BID

Is there a role for anti-leukotrienes in the management of urticaria? Clin Exp Dermatol. 2006;**31**:327-34. Di Lorenzo G, Pacor ML, Mansuetto P, et al


TRATAMIENTO

◆ Esteroides Sistémicos

Ayudan a disminuir la inflamación. Solo deben usarse en casos extremos y de angioedema, por corto tiempo para evitar efectos colaterales. Urticaria por presión y urticaria vasculitis

Prednisona 1mg/Kg/dia por 5-7 dias

Tratamiento Urticaria Crónica

- ◆ De acuerdo a la causa
 - ◆ Dietas de exclusión
 - ◆ Antihistamínicos de segunda generación
 - ◆ Combinación de anti-H1
 - ◆ Combinación de anti-H1 y H2
 - ◆ Antileucotrienos
 - ◆ Esteroides, ciclosporina, IgsIV,
 - ◆ Omalizumab
 - ◆ Otros: tacrolimus, micofenolato, etc
- 

Ciclosporina

- ◆ **Experience with cyclosporine in children with chronic idiopathic urticaria.** *Pediatr Dermatol.* 2009 Jul-Aug;26(4):409-13. **Doshi DR, Weinberger MM.** 54 pacientes
- ◆ **. Cyclosporine in chronic idiopathic urticaria: a double-blind, randomised, placebo controlled trial.** *J Am Acad Dermatol.* 2006;55:705-9. **Vena GA, Cassano N, Colombo D, Peruzzi P, Pigatto P.** NEO-I-30 Study Group.

Tratamiento Urticaria Crónica

- ◆ Ciclosporina:

En la tercera línea de tratamiento. Es un inmunosupresor. Controles de funcionalismo renal .

Dosis: 3 mg/Kg de peso

Omalizumab

- ◆ J Allergy Clin Immunol. 2010 Jan;125(1):85-97. **Advances in allergic skin disease, anaphylaxis, and hypersensitivity reactions to foods, drugs, and insects in 2009.** Sicherer SH, Leung DY.
- ◆ Arch Argent Pediatr. 2009 Oct;107(5):452-6. **Chronic autoimmune urticaria: treatment with omalizumab** Máspero JF, Parisi CA, De Gennaro M, Benhabib O, Lampert M

.

Omalizumab

- ◆ **Chronic autoimmune urticaria in children.**
Allergol Immunopathol (Madr). 2009;37:43-7 |
Cherrez Ojeda a, E Cruz b, R León b, R Mantilla b, T Guerrero b, J Soria b, A Tafur c, L Chica b, G Gabino b
- ◆ Ann Allergy Asthma Immunol. 2008
Jan;100(1):88; author reply 88-9. **Effect of omalizumab on patients with chronic urticaria: issues with the determination of autoimmune urticaria. Sheikh J.**

Omalizumab

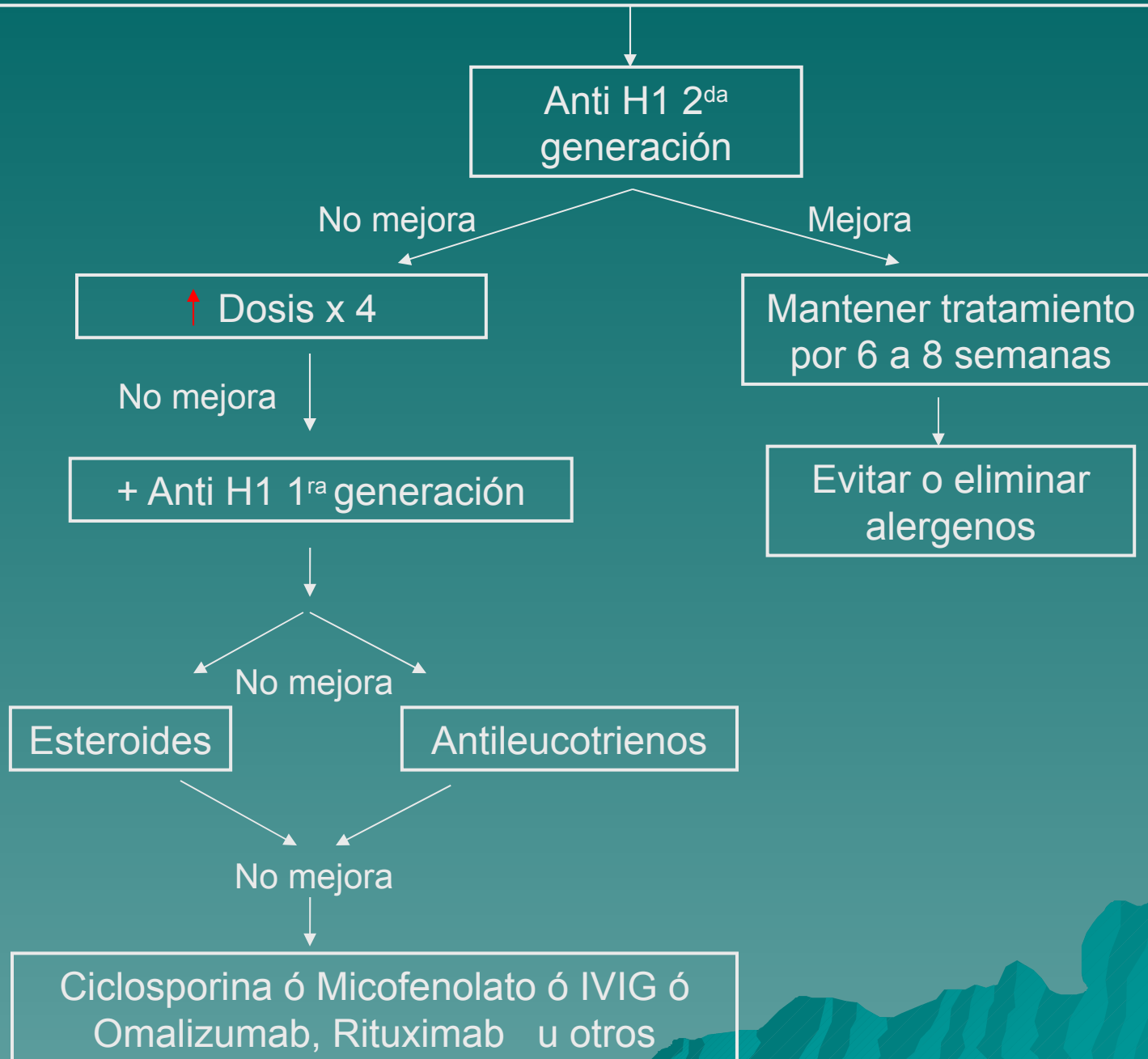
Es un anticuerpo recombinante monoclonal anti-IgE desarrollado, y aprobado, para ser empleado en el asma atópica de difícil control. Este anticuerpo se une a la molécula de IgE, en la misma región que se une al receptor; una vez administrado, forma complejos pequeños y biológicamente inertes con la IgE circulante, mecanismo por el cual previene la unión de ésta con los receptores (Fce1) de alta afinidad sobre las células efectoras, mastocitos y basófilos.
Dosis: 150 mg subcutáneos mensuales

- ◆ Int J Dermatol. 2006 Oct;45(10):1224-7.
Treatment of severe chronic idiopathic urticaria with oral mycophenolate mofetil in patients not responding to antihistamines and/or corticosteroids. Shahar E, Bergman R, Guttman-Yassky E, Pollack S

J Allergy Clin Immunol. 2009 Feb;123(2):510-1;
author reply 511. **Anti-CD20 (Rituximab) or anti-IgE therapy for severe chronic autoimmune urticaria. Arkwright PD.**

- ◆ Yamazaki-Nakashimada MA, Duran-McKinster C. **Intravenous immunoglobulin therapy for hypocomplementemic urticarial vasculitis associated with systemic lupus erythematosus in a child.** Ped. Dermatol. 2009;26(4):445-7
- ◆ Tradit Chin Med. 2009 Jun;29(2):97-100. **Acupuncture treatment for 35 cases of urticaria. Tao S.**

Algoritmo de Tratamiento en Urticaria Crónica en Niños



Muchas Gracias

The image features a solid teal background. In the bottom right corner, there is a stylized silhouette of a mountain range with jagged peaks, rendered in a slightly darker shade of teal. The text "Muchas Gracias" is centered in the lower half of the image in a bold, white, sans-serif font with a thin black outline.