



Guía Rápida correspondiente a

Protocolos del GVR (P-GVR-3)

Identificación de la Alergia

El pediatra de Atención Primaria y la Identificación de la Alergia

Autor:

Grupo de Vías Respiratorias de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap)

Redactores:

Antonio Jiménez Cortés
Isabel Mora Gandarillas

Revisión por pares:

Grupo de Vías Respiratorias: Jose Luis Montón Alvarez (Madrid), Ignacio Carvajal Uruña (Asturias), Juan José Morell Bernabé (Extremadura), Carlos A. Díaz Vázquez (Asturias), Carmen Fernandez Carazo (Andalucía), Luis Bamonde Rodriguez (Galicia), Alfredo Cano Garcinuño (Castilla-León), Pablo Mola Caballero de Rodas (Asturias), Isabel Mora Gandarillas (León), Agueda Garcia Merino (Asturias), Manuel Praena Crespo (Andalucía), Alfonsa Lora Espinosa (Andalucía), Pepa Torregrosa Bertet (Cataluña), Luciano Garnelo Suárez (Galicia), Javier E. Blanco González (Madrid), Begoña Domínguez Aurrecochea (Asturias), Antonio Jiménez Cortés (Andalucía), Jose Antonio Castillo Laita (Aragón), Carlos Pardos Martínez (Aragón), Maite Callen Blecua (País Vasco), Antonio Pons Tubío (Andalucía), Jesus M. Pascual Pérez (Madrid), Isabel Ubeda Sansano (Valencia), Jose Murcia Garcia (Andalucía), Javier Perez Porcuna (Cataluña)

Fecha de publicación:

19 de Octubre de 2006

Cómo citar este documento:

Jiménez Cortés A, Mora Gandarillas I y Grupo de Vías Respiratorias. *Guía Rápida del Protocolo de Identificación de la Alergia. El Pediatra de Atención Primaria y la Identificación de la Alergia*. Protocolo del GVR (publicación P-GVR-3) [consultado día/mes/año]. Disponible en: www.aepap.org/gvr/protocolos.htm

La prevalencia de enfermedades alérgicas en la niñez es elevada en nuestro entorno geográfico.

Recientemente se han publicado las recomendaciones de la Sección Pediátrica de la Academia Europea de Alergia e Inmunología Clínica (EAACI) sobre indicaciones para el estudio alergológico en niños (**Tabla I** del protocolo del GVR).

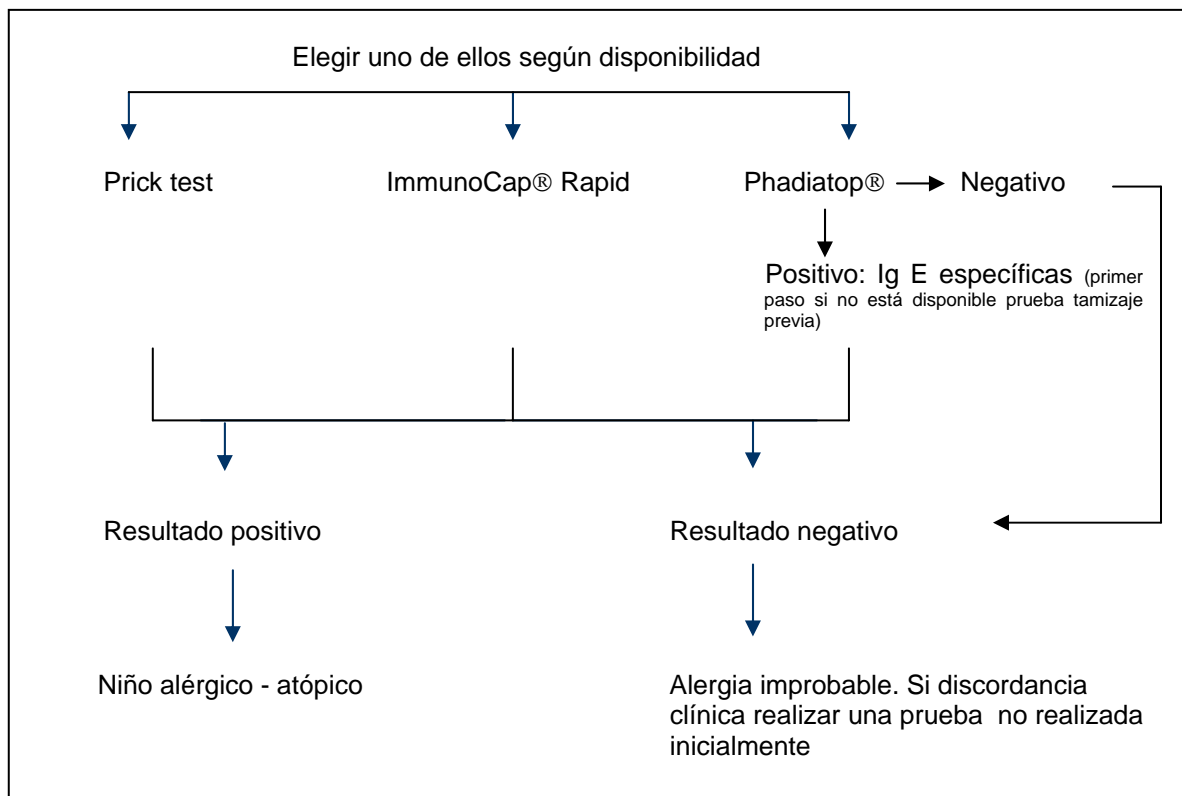
El pediatra de atención primaria estudiará desde el punto de vista alergológico a aquellos niños en los que existan datos clínicos sospechosos de alergia, como son la presencia de síntomas graves, persistentes o que precisen tratamiento preventivo continuo, de alguna de las enfermedades más prevalentes de etiología alérgica (asma, dermatitis atópica, rinoconjuntivitis alérgica), asociados con frecuencia a antecedentes personales y/o familiares de atopia.

En aquellos pacientes en los que esté indicado dicho estudio alergológico, se realizará en primer lugar una historia clínica dirigida a obtener todos aquellos datos que puedan ser orientativos de la causa o causas concretas de la sintomatología de ese paciente en particular. Posteriormente se confirmará de forma objetiva la existencia de IgE específica frente a ese alérgeno sospechado.

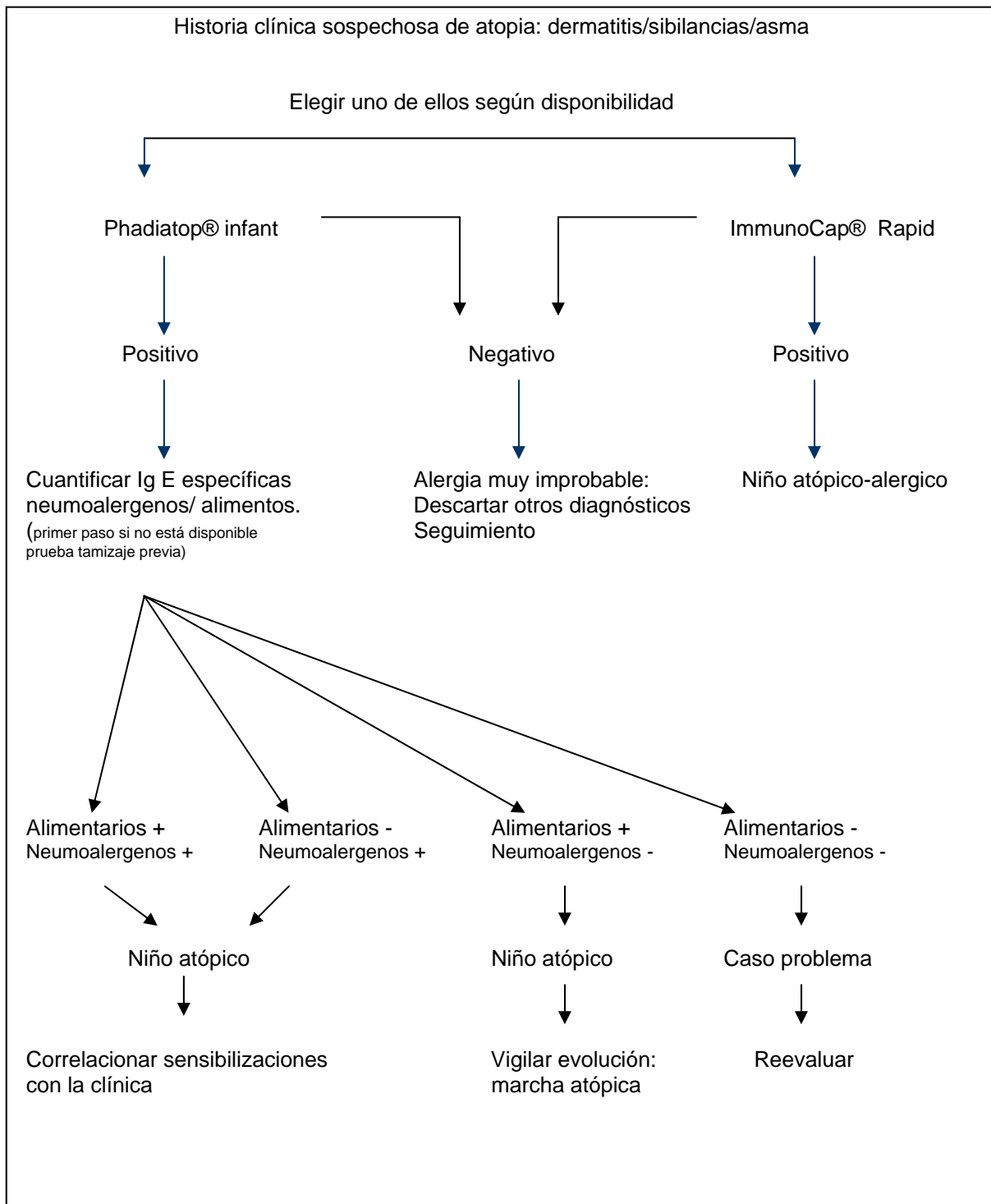
Existen 2 tipos de pruebas: las utilizadas como pruebas de tamizaje, el Phadiatop® o el Phadiatop Infant ® y las que detectan IgE in vivo (pruebas cutáneas: prick test) o in vitro (IgE específica sérica e ImmunoCap® Rapid). Todas deben ser accesibles para que los pediatras de atención primaria establezcan con certeza la sensibilización y hagan las recomendaciones oportunas en cada caso.

Proponemos dos algoritmos diagnósticos, según la edad del niño:

Estudios complementarios en niños \geq de 5 años



Estudios complementarios en niños ≤ 4 años



Modificado con autorización de: Díaz Vázquez CA. Disponible en: <http://www.respirar.org/tal/> (Septiembre de 2006)