



Predictors of severe systemic anaphylactic reactions in patients with Hymenoptera venom allergy: Importance of baseline serum tryptase-a study of the European Academy of Allergology and Clinical Immunology Interest Group on Insect Venon Hypersensitivity

**Franziska Ruëff y cols.
J.Allergy Clin.Immunol. 2009; 124: 1047 – 54**

Existen evidencias que la actividad y/o número de los mastocitos, reflejados en la concentración basal de triptasa (BTC) se correlacionan con la severidad de la reacción anafiláctica frente a picadura de himenópteros, sin embargo, estos estudios se han realizado en centros individuales con pocos pacientes y con otras variables que podrían interferir con los resultados.

Este es un estudio multicéntrico, realizado en 14 centros europeos, con un total de 962 pacientes, con test cutáneo y/o IgE específica positivos a veneno de abeja o avispa y que no habían sido tratados con inmunoterapia (IT) en donde 21,4% de estos pacientes habían tenido una reacción sistémica severa ocasionada por la picadura de uno de estos insectos.

Los resultados indican que la frecuencia de una reacción severa aumenta significativamente a mayores concentraciones basales de triptasa, la que fue medida con al menos un mes de posterioridad a la reacción. Parece muy importante revisar el punto de corte de concentración de triptasa de 11.4 ug/Lt, ya que se observó un aumento importante del riesgo de shock, con niveles de sobre 5ug/Lt. Este sería un punto muy importante de tener en cuenta, especialmente al momento de decidir si hacer o no inmunoterapia.

Se observó que la principal causa de reacción es la picadura de avispa (70%), a diferencia de lo observado en inmunoterapia, que los mayores problemas se presentan con veneno de abeja.

Se concluye que en pacientes alérgicos a la picadura de himenópteros un aumento, aunque sea menor de BTC (sobre 5ug/lit) se asocia a un mayor riesgo de reacciones sistémicas severas y debe considerarse la posibilidad de IT.

Están también más predispuestas a una reacción severa las personas de mayor edad, sexo masculino y pacientes con reacciones sistémicas previas aunque hayan sido leves, en estos casos es aconsejable pensar en un tratamiento con IT. La asociación observada entre severidad de la reacción y tratamiento con inhibidores de la ECA, hace recomendable la sustitución de estos fármacos en pacientes de alto riesgo.

**Q. María Cristina González del V.
Laboratorio de Alergia e Inmunología
Clínica Miguel de Servet**