

# ALERGIA A MARISCOS: VALOR DIAGNÓSTICO DE LOS TESTS CUTÁNEOS

Seafood allergy: diagnostic value of skin tests

Solange Gaviot<sup>1</sup>, Bossio MB<sup>1</sup>, Daraio MC<sup>1</sup>, Adrián Kahn<sup>1</sup>

ARCHIVOS DE ALERGIA E INMUNOLOGÍA CLÍNICA 2014;45(1):30-32.

## INTRODUCCIÓN

La alergia a mariscos y pescados constituye una de las principales causas de alergia alimentaria en adultos<sup>1</sup> y adquirió en los últimos años notable relevancia debido al aumento de su consumo en todo el mundo. Los países con mayor índice de reacciones alérgicas a mariscos son aquellos con mayor consumo debido a su localización geográfica<sup>2</sup>

Según un estudio de Khan et al<sup>3</sup>, la prevalencia de reacciones alérgicas a pescados y mariscos en EEUU es del 3,8% en la población adulta, con una edad media de presentación de 50 años y predominio en mujeres.

Las reacciones alérgicas desencadenadas por mariscos son más frecuentes que por pescados, y dentro de los mariscos los crustáceos más frecuentes que los moluscos, siendo los camarones, cangrejos y langostas los predominantes. Atún, bagre y salmón son los pescados descriptos como causantes de reacciones alérgicas con mayor frecuencia.

La forma de presentación fue severa en muchos de los casos descriptos<sup>3</sup>, tanto para reacciones alérgicas desencadenadas por pescados como para mariscos, describiéndose reacciones anafilácticas durante la primera hora posterior a la ingesta.

Los alérgenos causantes de las reacciones alérgicas provocadas por mariscos son glicoproteínas hidrosolubles pertenecientes a la familia de las *tropomiosinas*, altamente estables a la cocción. Por lo tanto, el agua de cocción y la carne de marisco cocida mantienen sus propiedades alergénicas. Existe una elevada reactivi-

dad cruzada entre todas las tropomiosinas de mariscos (Pen a 1), superando al 85% en algunas series<sup>3</sup>.

Los principales alérgenos de pescado son proteínas pertenecientes al grupo de las *parvalbúminas*, que se encuentran en las células musculares. Son también proteínas termoestables con gran similitud entre las distintas especies.

**Tabla 1.** Clasificación de pescados.

PESCADOS
<b>Peces óseos (osteictios)</b>
Anguiliformes
Anguila
Congrio
Cupleiformes
Sardina
Boqueron
Salmoniformes
Salmón
Trucha
Gadiformes
Bacalao
Bacaladilla
Faneca
Merluza
Lophiiformes
Rape
Perciformes
Escombriformes: atun blanco, atun rojo, caballa
Xiphiidae: pez espada
Otras familias: lubina, salmonete, mero, besugo, breca, dorada, denton, palometa, chicharro
Pleuronectiformes
Gallo
Rodaballo
Acedia
Lenguado
Scorpeniformes
Cabracho
Rubio
<b>Peces cartilagosos (condrictios)</b>
Cazón
Raya

1. Servicio de Alergia e Inmunología.

Hospital Privado, Centro Médico de Córdoba.

**Correspondencia:** [alergia@hospitalprivadosa.com.ar](mailto:alergia@hospitalprivadosa.com.ar)

**Tabla 2.** Clasificación de mariscos

MARISCOS
<b>Moluscos</b>
Gasteropodos
Caracol de tierra
Lapa
Bigaro
Canadilla
Bivalvos
Almeja
Mejillon
Vieira
Berberecho
Cefalopodos
Pulpo
Sepia
Calamar
<b>Crustaceos</b>
Gamba
Langosta
Cigala
Buey de mar
Nécora
Cangrejo de río
Percebe
<b>Equinodermos</b>
Erizo de mar

No existe reacción cruzada entre las parvalbúminas de los pescados y las tropomiosinas de mariscos.

## CLASIFICACIÓN

(**Tablas 1 y 2**, adaptadas de Fiandor Roman A. El libro de las enfermedades alérgicas. Ed Nerea<sup>4</sup>)

## CLÍNICA

El diagnóstico de las reacciones alérgicas se debe basar en la historia clínica y referidos por el paciente tras la ingesta de comida de mar. Se presentan como reacciones de hipersensibilidad tipo I o mediadas por IgE, incluyendo en orden frecuencia urticaria y angioedema (piel 78%) compromiso respiratorio (vía aérea 50%) y diarrea y cólicos abdominales (GI 28%). Los índices de reacciones anafilácticas reportados van del 10 al 33%<sup>3</sup>. En cuanto a la ingesta de pescados cabe aclarar que también pueden manifestarse reacciones no IgE mediadas, como aquellas mediadas por histidina (escombroidosis)

## DIAGNÓSTICO

Se pueden realizar pruebas in vivo (test cutáneos) y pruebas in vitro (serología) para la detección de IgE específica para mariscos y/o pescados. Los grados de sensibilidad y especificidad son variables ya que hay falsos negativos.

**Figura 1.** Caso 1.

## TRATAMIENTO

Una vez realizado el diagnóstico, el único método terapéutico seguro y eficaz para tratar la alergia a mariscos y pescados es la dieta de exclusión. Ello incluye en el caso de mariscos, a crustáceos y moluscos, debido a la elevada reactividad cruzada entre todas las especies y la severidad de las reacciones. La educación para el manejo de las reacciones anafilácticas en estos pacientes es también de fundamental importancia.

## CASOS CLÍNICOS

### CASO I

Paciente sexo masculino, 44 años de edad que consulta por rush cutáneo urticariforme, sin otros síntomas acompañantes inmediatamente posterior a la ingesta de pescado (dorado) y mariscos (paella).

Sin antecedentes patológicos ni alérgicos de relevancia.

#### Métodos complementarios:

- IgE 453 UI/mL
- TC (Alergo-Pharma, Argentina):
  - Mariscos: 4
  - Pescados: 1
  - Aditivos: 1
  - Histamina: 3
  - Solución glicerizada: 1



**Figura 2.** Caso 2.

## CASO 2

Paciente sexo masculino, 29 años de edad que consulta por dificultad respiratoria, urticaria generalizada y diarrea a los pocos minutos del consumo de mariscos (camarones). Fue asistido en guardia externa, se le administró antihistamínicos parenterales con remisión del cuadro.

Antecedentes: broncoespasmo de la infancia, alergia familiar.

## Métodos complementarios:

- IgE: 74 UI/mL
- TC (Alergo-Pharma, Argentina):
  - Mariscos: 4
  - Pescados: 2
  - Histamina: 3
  - Solución glicerizada: 1

## CONCLUSIÓN

Presentamos dos casos de pacientes con reacciones de hipersensibilidad inmediata posteriores a la ingesta de mariscos, con manifestaciones clínicas clásicas y confirmados posteriormente mediante test cutáneos. Algunas de sus características clínicas coinciden con lo publicado previamente, como el compromiso sistémico y la inmediatez en la reacción, manifestaciones típicas de eventos mediados por IgE. Otros datos se contraponen con la bibliografía, como son el predominio de sexo, que en nuestros casos fueron hombres, y la edad, ya que nuestros casos se presentaron a edades más tempranas que el promedio publicado el cual es alrededor de los 50 años. En cuanto a los estudios complementarios, los test cutáneos fueron positivos en los dos casos, destacando su importancia en el diagnóstico de este tipo de alergias.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Wild LG, Lehrer SB. Fish and shellfish allergy. *Curr Allergy Asthma Rep* 2005; 5:74-79
2. Sicherer Scott H, Munoz-Furlong Ann. Prevalence of seafood allergy in the United States determined by a random telephone survey. *J Allergy Clin Immunol* 2004;114:159-65.
3. Khan Faria, Orson Frank. Adult seafood allergy in the Texas Medical Center: A 13-year experience. *Allergy Rhinol* 2011; 2:71-77.
4. Zubeldía Jose Manuel, Baeza María, Jauregui Ignacio, Senent Carlos. El libro de las enfermedades alérgicas. Fundación BBVA, Ed Nerea 2012; 241-248