AEP I CONGRESO DIGITAL
ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA
5, 6 Y 7 DE NOVIEMBRE DE 2020

CUIDADO CON LA DIETA ANTES DEL DEPORTE: ANAFILAXIA INDUCIDA POR EL EJERCICIO FÍSICO

AUTORES

Alicia Jiménez Sahuquillo, Ana Sáez Sánchez, Mª Jesús López Nieves, Mª Carmen Manzanero Maqueda, María Martínez Esparcia

Complejo Hospitalario Universitario de Albacete (CHUA), Albacete, España

INTRODUCCIÓN

El **síndrome de anafilaxia inducida por ejercicio asociada a alergia alimentaria (FDEIA**) es un subtipo de anafilaxia inducida por el ejercicio (AIE), que acontece tras la ingesta de un alimento. Es un cuadro **excepcional en niños**.

Puede deberse a una alergia alimentaria subclínica que se manifiesta con el esfuerzo, aunque en muchas ocasiones no es posible encontrar un alérgeno responsable. El **ejercicio físico actuaría en estos casos como un precipitante** de mecanismos fisiopatológicos complejos que desencadenan la reacción anafiláctica.

Para su **diagnóstico es necesaria una detallada historia clínica**, pues la prueba de provocación no siempre resulta positiva y la realización de pruebas específicas con alérgenos alimentarios puede no estar disponible.

El **tratamiento es preventivo** y se basa en **evitar el alimento responsable en las horas previas** a la realización del ejercicio.

CASO CLÍNICO

Varón de 6 años con antecedente de alergia respiratoria y al melocotón.

Acude al servicio de urgencias por episodio de **edema palpebral, voz gangosa, un vómito y urticaria generalizada** tras realizar ejercicio físico 90 minutos antes.
Previamente al inicio del ejercicio **había ingerido una torta de manteca**, que había tolerado en otras ocasiones sin relación con la actividad física.

A la exploración física presenta edema palpebral bilateral, exantema generalizado eritematoso, sin otros hallazgos.

A su llegada a urgencias con clínica sugestiva de anafilaxia se administra adrenalina intramuscular y antihistamínico y corticoide vía oral.

Se mantiene en observación durante 6 horas sin incidencias.

Ante la sospecha de AIE tras la ingesta de trigo, se indicó dieta exenta de dicho alimento previo al ejercicio y se remitió a la consulta de Alergia Infantil.

Se realizó **estudio alergológico con prick test e IgE que resultaron positivas frente a la fracción omega-5 gliadina del trigo**; la prueba de exposición con torta de manteca en reposo fue negativa, reproduciéndose el cuadro de anafilaxia al realizarla con ejercicio físico.

CONCLUSIONES

La FDEIA es excepcional en pediatría. Aunque son múltiples los alimentos que pueden desencadenarla, el **agente más frecuentemente identificado es la fracción omega-5 gliadina del trigo**.

Su diagnóstico se basa en una detallada historia clínica, pues la prueba de provocación no siempre resulta positiva y aunque se dispone de un reactante para la detección de anticuerpos frente a omega-5-gliadina, no siempre está disponible.

El manejo consiste en el **tratamiento de la anafilaxia con el uso precoz de adrenalina**, y la **dieta exenta en trigo en las horas previas a la realización del ejercicio,** siendo esta la única medida útil demostrada.