

Perfil Clínico del Síndrome de Enterocolitis Inducida por Proteínas Alimentarias

Sergio Martín Lozoya

Alejandro García Díaz

Lydia Manzanares Gutiérrez

Beatriz Gómez de Olea Abad



Carolina Gutiérrez Junquera

M^a Luz Cilleruelo Pascual

Enriqueta Román Riechmann



DECLARACIÓN DE POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERESES

Perfil Clínico del Síndrome de Enterocolitis Inducida por Proteínas Alimentarias

Relativas a esta presentación existen las siguientes relaciones que podrían ser percibidas como potenciales conflictos de intereses:

No existe conflicto de intereses por parte de ninguno de los autores

Síndrome de Enterocolitis Inducida por Proteínas Alimentarias

Food Protein Induced Enterocolitis Syndrome (FPIES)

Alergia alimentaria no mediada por IgE, potencialmente grave, caracterizada por la aparición de vómitos repetidos que comienzan entre 1-4 horas después de la ingesta del alimento implicado

Clínica **inespecífica**

Aparición **tardía** en relación con la ingesta del alimento responsable



Dificultan y retrasan el diagnóstico

Ausencia de **biomarcadores** específicos

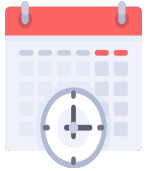
Objetivos



Descripción del **perfil clínico** de los pacientes pediátricos diagnosticados de FPIES en el **Hospital Puerta de Hierro de Majadahonda**

- Principales **alimentos** responsables
- **Evolución** de la tolerancia

Estudio Descriptivo Retrospectivo



- Sept 2014 – Ene 2016
- Ene 2019 – Dic 2021



Unidad Gastroenterología
H. Puerta de Hierro



- **Criterios Consenso**
- Prueba de Exposición Oral Controlada

Criterios Diagnósticos (FPIES agudo)

Vómitos 1-4 horas después de la ingesta de un alimento en ausencia de síntomas de alergia IgE mediada

- Episodios repetidos de vómitos después de comer el mismo alimento
- Episodios repetidos de vómitos 1-4 h después de comer diferentes tipos de alimentos
- Letargia extrema acompañante
- Palidez extrema acompañante
- Necesidad de acudir al servicio de urgencias
- Necesidad de sueroterapia intravenosa
- Diarrea tras 24 horas (normalmente en 5-10 horas)
- Hipotensión
- Hipotermia

Principales Características de la Muestra



n = 45



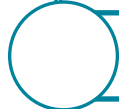
n = 19
(42%)

n = 26
(58%)

Antecedentes



Dermatitis atópica (13%)

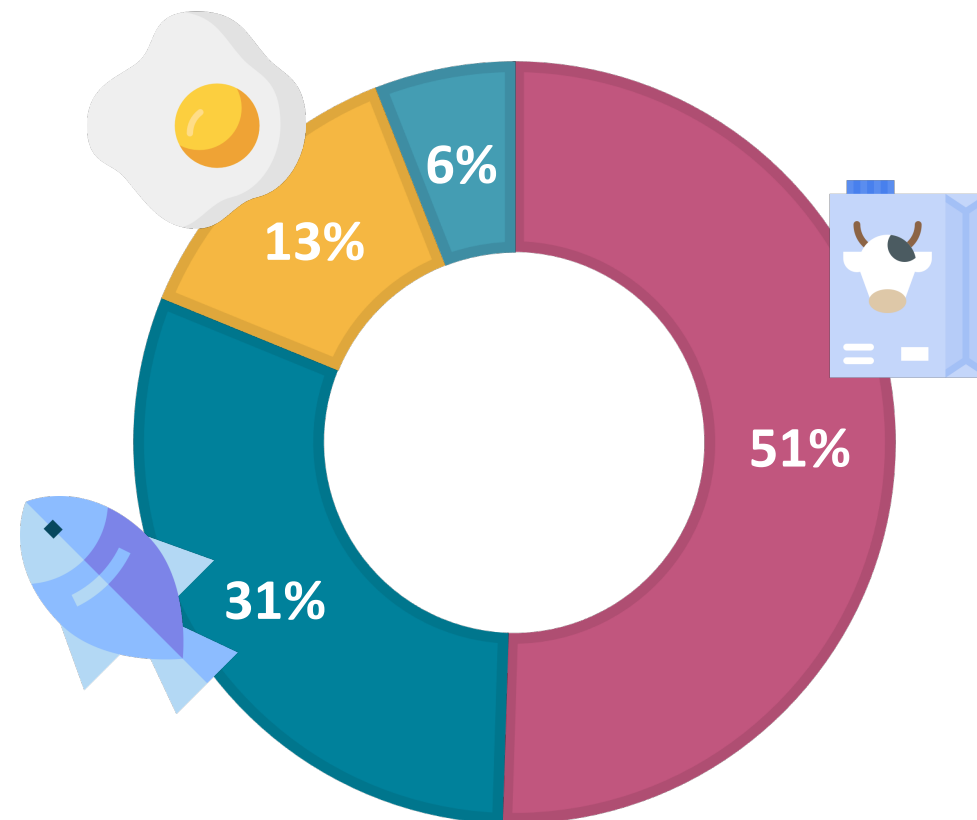


Otras alergias (22%)

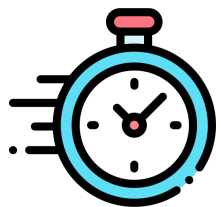


Antecedentes familiares atopia (47%)

Alimento



Sintomatología



120 minutos

Edad aparición síntomas (mediana)



5 meses
(1,5 -7,5)



10 meses
(8 -12,2)

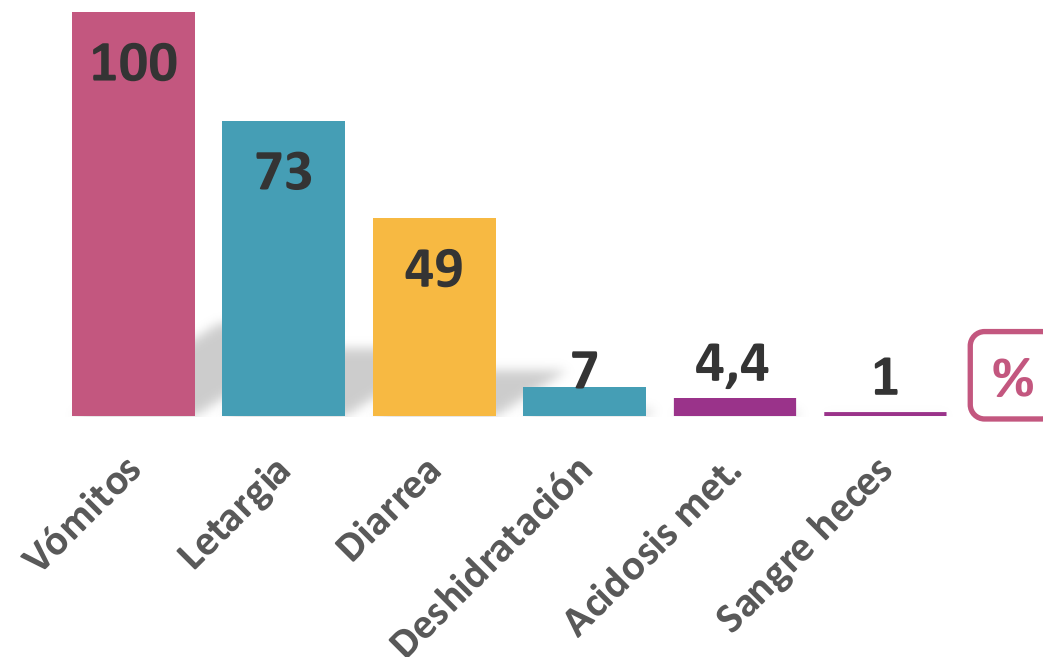
Edad al diagnóstico (mediana)



11 meses
(9 -11,5)



14 meses
(12 -15,5)



Tratamiento



Fluidoterapia y/o ondansetrón (15,5%)



Ingreso hospitalario (11%)

Prueba de Exposición Oral Controlada

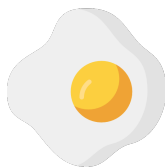
Edad prueba provocación (mediana)



14 meses
(12 – 18,7)

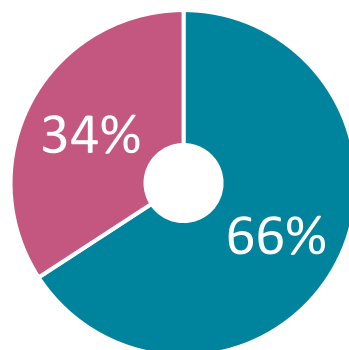


25 meses
(24 – 31)



29 meses
(24 – 34)

1ª Provocación



Edad tolerancia (mediana)

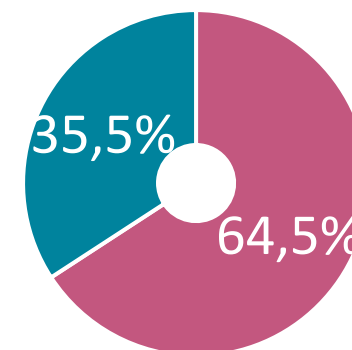


19 meses
(14,5 – 24)



29 meses
(23,5 – 36)

2ª Provocación



Conclusiones

①

Importancia sospecha diagnóstica ante cuadro de vómitos tardíos recurrentes acompañados de letargia

②

PLV como principal alimento responsable, seguido del pescado

③

Mayoría clínica leve - moderada

④

Alta tasa de tolerancia tras provocación

Perfil Clínico del Síndrome de Enterocolitis Inducida por Proteínas Alimentarias

Muchas Gracias por Vuestra Atención