



# Alergia al veneno de los himenópteros, ¿derivar o no derivar?



Gustavo Jorge Molina Molina  
Facultativo Especialista en Alergología  
Hospital Universitari de Bellvitge

Ionut Chiriac  
Facultativo Especialista en Medicina Familiar i Comunitaria  
EAP Castelldefels 2 – Can Bou. Membre GdT d'Al·lèrgia  
de la CAMFiC



# CASO CLÍNICO-1

---

## Antecedentes:

Paciente varón de 29 años que en septiembre de 2021 volvía de la montaña con la moto por un camino de tierra, llevaba un casco abierto. Refiere que de repente notó algo en el cuello, como una picada de insecto. Se rascó en la zona afectada pero siguió en su camino.

Pasados unos 10 minutos, llegando a su casa, empezó a notar picor en las palmas y las plantas, testículos, añadiéndose urticaria en tronco y el resto de las extremidades, visión borrosa y sensación de disnea. Aparcó la moto y llamó al SEM.

A la llegada del SEM se encuentra pálido, sudoroso e hipotenso (TA 76/53mmHg), con ligero edema de úvula. Le administraron adrenalina intramuscular, polaramine, hidrocortisona, metilprednisolona y sueroterapia de soporte. Llegó hemodinámicamente estable a urgencias del Hospital Residencia Sant Camil donde se quedó en observación varias horas.

# CASO CLÍNICO-1

---

Como antecedentes personales el paciente refiere:

- Síntomas de rinitis cuando viene en contacto con el polvo y los gatos
- “Alergia” a las picadas de mosquito
- Niega enfermedades crónicas, intervenciones quirúrgicas y también niega alergias conocidas a los medicamentos
- En el episodio mencionado el paciente desconoce si el insecto dejó aguijón. Tampoco tuvo mareos, náuseas, diarreas o dolores musculares.

Como antecedentes familiares refiere que su hermana tiene antecedentes de alergia a la picadura de abeja.

Una semana más tarde el paciente acude a su médico de familia para contarle lo sucedido.

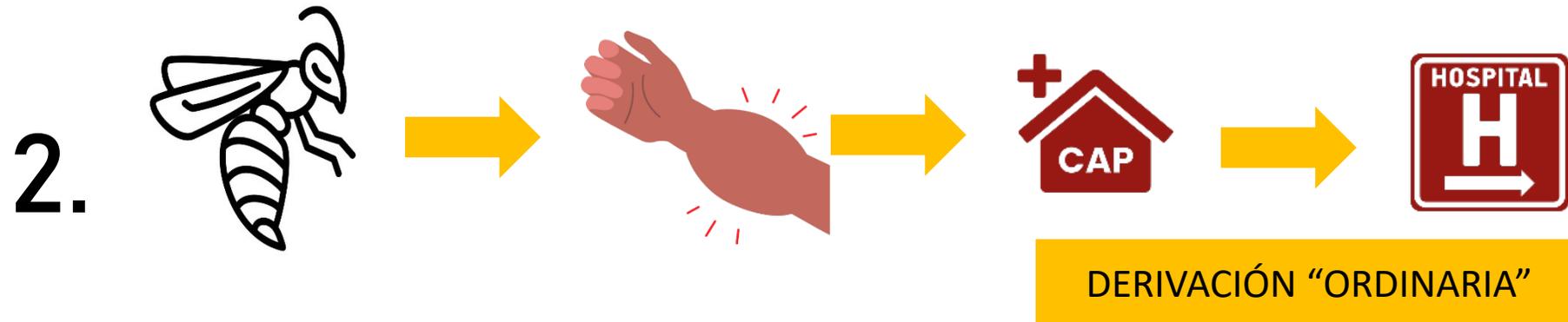
NO DERIVAR



DERIVAR



# CRITERIOS DE DERIVACIÓN AL ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA



# MANIFESTACIONES CLÍNICAS DE LA ALERGIA A HIMENÓPTEROS



3,5-22% de las población sufrirá una reacción alérgica por la picadura de un himenóptero



REACCIÓN LOCAL  
EXTENSA

- Edematización local en la zona de la picadura >10cm
- >24h de duración
- Suelen repetir los mismo síntomas en futuras picaduras
- 5% de riesgo estimado de reacción sistémica en picadura posterior.
- Definición de diámetro no aplicable en pediatría.



REACCIÓN  
SISTÉMICA

- Prevalencia en Europa del 0,4-0,8% en niños i del 0,3-8,9% en adultos
- La prevalencia aumenta hasta el 42% en apicultores.
- Pueden ser exclusivamente cutáneas (urticaria) o afectar a diversos órganos (anafilaxia).

# CLASIFICACIÓN REACCIONES SISTÉMICAS DE LA ALERGIA A HIMENÓPTEROS

TABLA 1. Clasificación de Müller

<b>Grado I</b>	Urticaria generalizada, prurito, malestar, inquietud.
<b>Grado II</b>	Angioedema o reacciones anteriores más 2 de las siguientes: constricción pulmonar, náuseas, diarrea, vértigo, dolor abdominal.
<b>Grado III</b>	Disnea, broncoespasmo, estridor o reacciones anteriores más 2 de las siguientes: disfagia, disartria, ronquera, debilidad, confusión, miedo.
<b>Grado IV</b>	Reacciones anteriores más 2 de las siguientes: hipotensión, colapso, inconsciencia, incontinencia de esfínteres, cianosis.



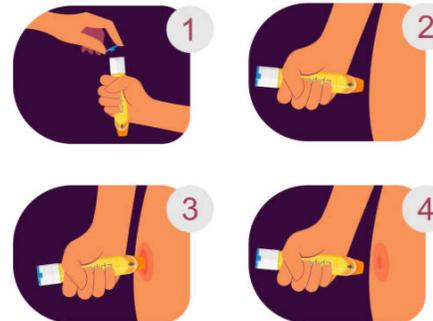
- Intervalo rápido entre picada e inicio de síntomas.
- Ausencia de síntomas cutáneos.

## FACTORES DE RIESGO DE EMPEORAMIENTO



- Varón.
- >40 años.
- Mastocitosis/síndrome activación mastocitaria.

EPINEPHRINE AUTO-INJECTOR

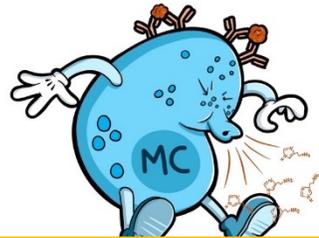


- Retraso inicio del tratamiento
- Mantener al paciente en bipedestación

# OBJETIVOS DE LA DERIVACIÓN AL ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA



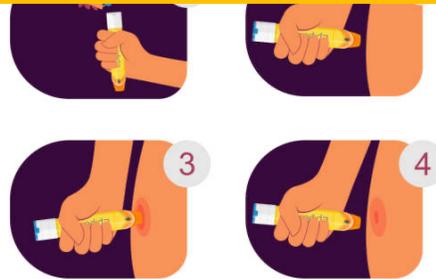
Identificación  
del insecto



VS



**APLICABLE EN CASO DE  
REACCIÓN SISTÉMICA DE DEBUT**



Tratamiento de emergencia  
ante nuevas picaduras



Necesidad de inmunoterapia

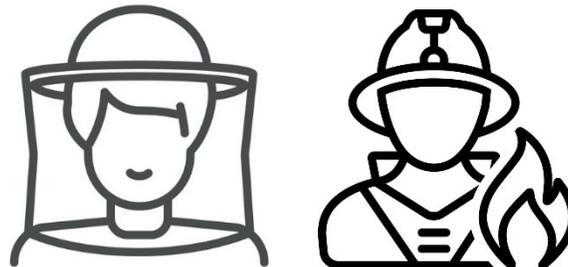
# OBJETIVOS DE LA DERIVACIÓN AL ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA



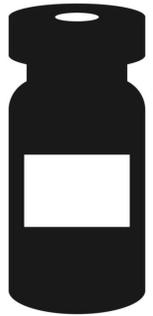
¿Y con las reacciones locales extensas?



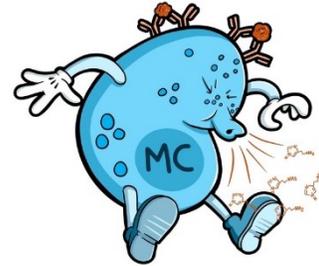
Indicador de **calidad de vida**



# INMUNOTERAPIA ALERGENO ESPECÍFICA (ITE)....¿SÍ O NO?



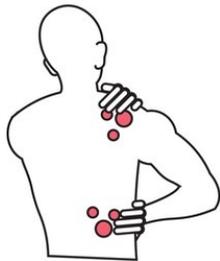
Reacción sistémica grave  
(II-IV)



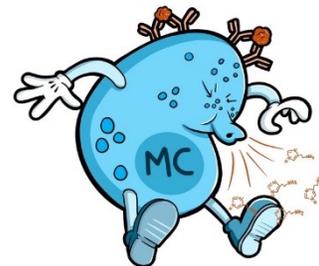
Demostración mecanismo  
mediado por IgE



INDICACIÓN ABSOLUTA



Reacción sistémica leve (I)



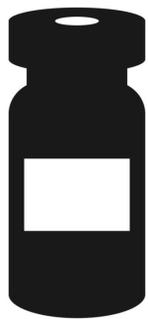
Demostración mecanismo  
mediado por IgE



INDICACIÓN RELATIVA

- Se valoran factores de riesgo y deterioro de la calidad de vida.

# INMUNOTERAPIA ALERGENO ESPECÍFICA (ITE)....¿SÍ O NO?



¿Y con las reacciones locales extensas?



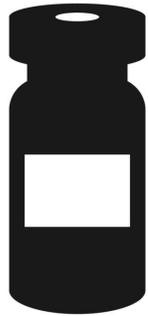
NO INDICACIÓN...SALVO



Indicador de **calidad de vida**



# INMUNOTERAPIA ALERGENO ESPECÍFICA (ITE)....¿SÍ O NO?



Reacció en adults i infants	Estudi diagnòstic	Indicació d'immunoteràpia
Amb símptomes cardiovasculars o respiratoris	Positiu	SÍ
	Negatiu	NO
Sistèmica cutània amb factors de risc o alteració de la qualitat de vida	Positiu	SÍ
	Negatiu	NO
Local gegant	Positiu	NO*
	Negatiu	NO

*\* S'ha de valorar en cas d'episodis repetits en pacients molt exposats o que interfereixen en l'activitat laboral o activitats de temps lliure, o si hi ha una alteració de la qualitat de vida.*

NO DERIVAR



DERIVAR



# CASO CLÍNICO-2

---

Antecedentes:

Paciente mujer de 49 años, enfermera, que en junio de 2023, mientras estaba haciendo una barbacoa con la familia en el jardín de su casa, sintió algo en la rodilla derecha e hizo un movimiento con la mano sin mirar. En ese momento notó la picada de un insecto que le pareció una avispa.

La zona de picada empezó a ponerse roja y en poco tiempo tenía una roncha de unos 8 cm. Como estaban de fiesta, había cubitos de hielo que se puso durante media hora. También tomó un antihistaminico que encontró en casa.

El día siguiente la roncha había remitido bastante quedando solo una zona macular.

## CASO CLÍNICO-2

---

Dos semanas más tarde, haciendo senderismo, notó una picada de avispa en la cara lateral de la pierna izquierda. Esta vez no tenía hielo y no hizo nada hasta volver a casa un par de horas más tarde. A diferencia de la picada anterior, la roncha le dolía y tardó una semana en marcharse. Al mismo tiempo la zona de la picada anterior volvió a ponerse roja y le picaba.

La paciente no recuerda picas de avispas antes de estos 2 episodios.

Antecedentes personales: migrañas

Antecedentes familiares: sin relevancia.



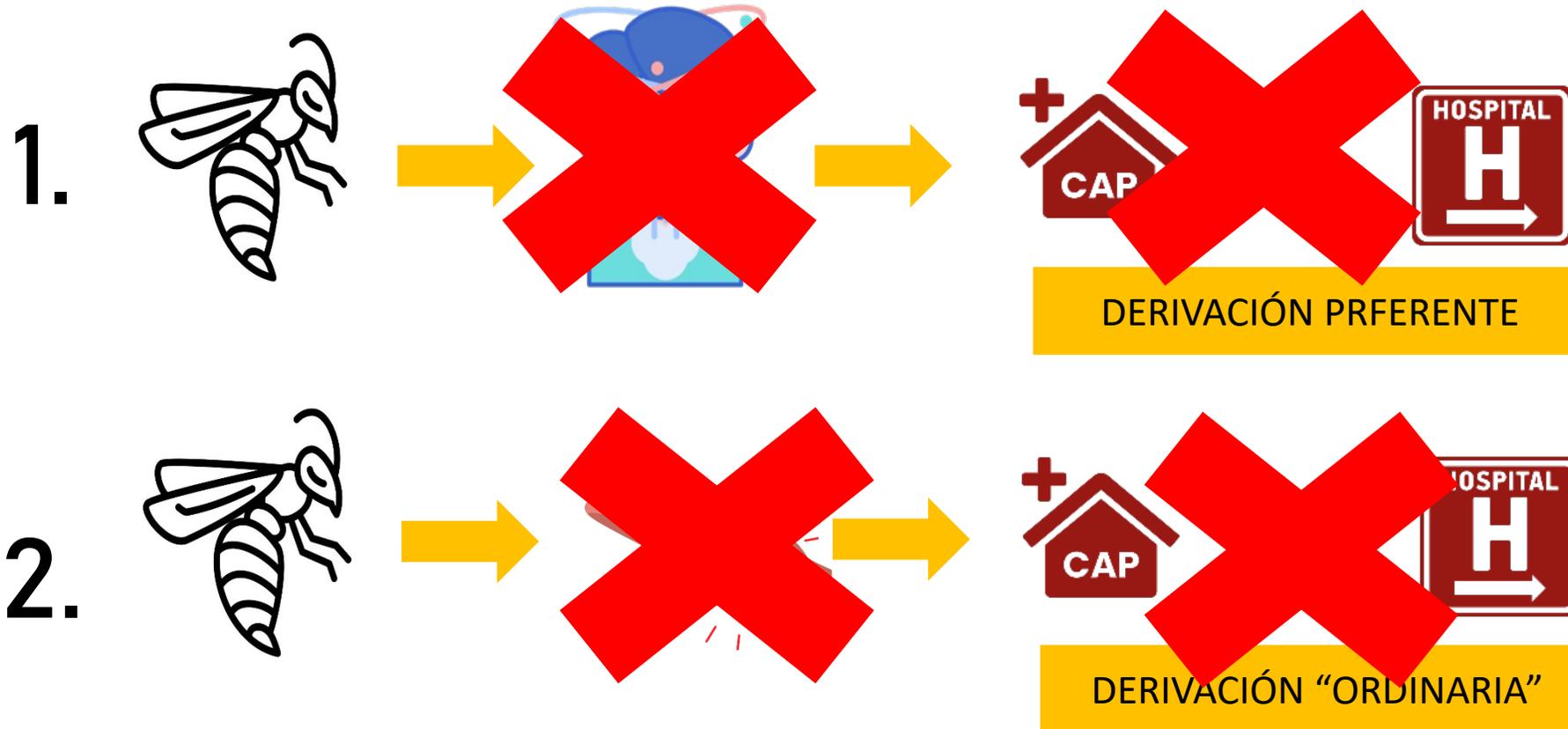
NO DERIVAR



DERIVAR



# CRITERIOS DE DERIVACIÓN AL ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA





NO DERIVAR



DERIVAR



# Avispa vs abeja

---

**Avispa**



**Abeja**

