

Día Mundial de la Urticaria

Material para Infosad, para enviar el 1 de octubre de 2024

La Sociedad Argentina de Dermatología conmemora el "**DÍA MUNDIAL DE LA URTICARIA**", hoy **1 de octubre**.

El objetivo de este día mundial es darle visibilidad a la enfermedad tanto para los pacientes como para los médicos. El lema para este año es **EL VIAJE (o el recorrido)** de los pacientes con urticaria, que hace referencia a la demora en el diagnóstico y en el correcto tratamiento que muchas veces enfrentan.

A continuación, enunciaremos los puntos claves para el manejo de esta enfermedad, que pueden hacer que viaje o recorrido sea más breve para el paciente y más satisfactorio para nosotros, como profesionales.

La urticaria es una enfermedad inflamatoria frecuente, caracterizada por la aparición repentina de **ronchas evanescentes** (duran menos de 24 horas: esto la distingue de casi todas las patologías de las que se debe diferenciar) pruriginosas y/o **angioedema** (dura menos de 72 horas).

En la **urticaria aguda**, los brotes se extienden por un periodo menor a las **6 semanas**, mientras que en la **urticaria crónica** los mismos persisten luego de este periodo de tiempo. A su vez, la urticaria crónica puede ser **espontánea o inducible** (cuando tiene un desencadenante específico, como por ejemplo el frío)

El diagnóstico de la urticaria es clínico.

La urticaria crónica es una **enfermedad autoinmune**. Sus síntomas dependen de la liberación de múltiples mediadores de inflamación mastocitarios, como la histamina entre otros. A diferencia de otras enfermedades autoinmunes, esta enfermedad es **autolimitada** (promedio de duración de 1 a 3 años), pero mientras esta presente ocasiona un gran **impacto en la calidad de vida** (afecta aspectos laborales, sociales, psicológicos) por lo que los pacientes deben recibir un **tratamiento eficaz** que controle la enfermedad y les permita vivir como si no la tuvieran.

Es importante que como especialistas conozcamos que los síntomas pueden ser controlados con un **manejo escalonado** de los fármacos y que la respuesta a los mismos debe monitorearse con escalas que permitan evaluar de forma objetiva la evolución de la enfermedad. Las recomendaciones de las guías internacionales indican que el primer escalón es el uso diario de **antihistamínicos H1 de 2° generación** (no sedantes) a dosis convencionales. En aquellos casos que no mejoren con este tratamiento se sugiere aumentar la dosis del antihistamínico elegido **hasta 4 veces la dosis aprobada**. En los

pacientes refractarios al ascenso de la dosis de los antihistamínicos, se recomienda agregar **omalizumab** en dosis aprobadas, las cuales se pueden incrementar en caso de falta de control de la enfermedad. Como último escalón se recomienda agregar **ciclosporina** a los antihistamínicos si es necesario. Es importante destacar, que el uso de corticoides sistémicos se reserva sólo como “rescate” por periodos máximos de 10 días.

Esperamos que estos puntos claves, los ayuden en la práctica cotidiana, para que puedan acompañar a sus pacientes recorrer el camino de su enfermedad, junto a ellos, acompañándolos a recuperar su vida.

Grupo de trabajo de Urticaria

Sociedad Argentina de Dermatología

- La Forgia MP, Torre AC, Song A, Ritchie CA, Medina I, Cannavó A, Luna PC, Gattolin G, Gómez M. Actualización práctica de diagnóstico y tratamiento de la urticaria crónica [Practical update for the diagnosis and treatment of chronic urticaria]. *Medicina (B Aires)*. 2023;83(5):772-792.. PMID: 37870335.
- Kolkhir P, Giménez-Arnau AM, Kulthanan K, Peter J, Metz M, Maurer M. Urticaria. *Nat Rev Dis Primers*. 2022 Sep 15;8(1):61.
- Zuberbier T, Abdul Latiff AH, Abuzakouk M, Aquilina S,, Maurer M. The international EAACI/GA²LEN/EuroGuiDerm/APAAACI guideline for the definition, classification, diagnosis, and management of urticaria. *Allergy*. 2022;77(3):734-766.