



▶ 3 Noviembre, 2015

Un nuevo tratamiento hace frente a la urticaria crónica

El anticuerpo monoclonal se administra hospitalariamente cuando los antihistamínicos son ineficaces



En la consulta. La doctora Ana María Giménez Arnau, con unos pacientes en el Hospital del Mar.

la. Los síntomas son consecuencia de una mayor liberación de histamina por parte de las células conocidas como mastocitos. «Estas células tienen una función inmunológica. Se activan para defender al organismo ante la agresión de parásitos o también para cicatrizar heridas. Agentes endógenos o exógenos pueden inducir a la urticaria y provocar esta liberación de histamina y otros mediadores de manera crónica», explica la doctora Giménez.

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO // Aunque, por lo general, el paciente al que sorprende una erupción cutánea –la urticaria puede aparecer en cualquier parte del cuerpo– que persiste en el tiempo y le causa picor de manera continuada suele acudir a su médico de cabecera o al servicio de urgencias, es recomendable que el seguimiento y diagnóstico de la tipología de urticaria que padece lo realice un especialista y, a ser posible, formado en urticaria que, según la doctora Giménez Arnau, «ya hay alguno en cada hospital». «En muchos casos, el diagnóstico definitivo e identificación del subtipo de urticaria no se realiza correctamente hasta al cabo de varios años de surgir los primeros picores y habones», añade.

La urticaria todavía no tiene una cura definitiva. La mayoría de los casos, salvo el 10%, remiten de manera espontánea antes de los cinco años

La urticaria no tiene aún una cura definitiva. Su tratamiento principal es sintomático mediante antihistamínicos, que frenan la acción de la histamina. La mayoría de los casos remiten de manera espontánea antes de los cinco años, pero se calcula que «en un 10%, la prevalencia supera los cinco años», según datos de la Asociación de Afectados de Urticaria Crónica (AAUC). Es el ente que nació en Barcelona para que los pacientes de esta enfermedad pudieran compartir su experiencia y dudas. A través de su página web (www.urticariacronica.org), y con el apoyo de un comité científico asesor, el colectivo facilita información sobre dónde tratarse, consejos para mejorar la calidad de vida que la patología condiciona y avances en la investigación y tratamiento, como el que llevó hasta el omalizumab.

«Es un medicamento inyectable, comercializado con el nombre de Xolair, que también está indicado para el asma», explica la dermatóloga del Hospital del Mar. «Este anticuerpo monoclonal bloquea la inmunoglobulina E e impide la liberación de histamina. Se inyecta una vez al mes, siempre en un centro médico, y ha resultado ser muy seguro y eficaz en pacientes resistentes a los antihistamínicos», concluye. ≡

Carme ESCALES

De la familia de las plantas urticáceas, que segregan un jugo urente –que escuece sobre la piel–, y entre las que está la conocida ortiga, proviene el nombre de una patología dermatológica, la urticaria, que, de manera aguda, puede padecer el 20% de la población a lo largo de su vida.

Pero la urticaria tiene también su versión permanente en el tiempo. La denominada urticaria crónica espontánea (UCE) se manifiesta en el 1% de la población mundial y puede afectar de manera significativa a la calidad de vida de una persona. Insomnio y enfermedades psicológicas añadidas como depresión y ansiedad son algunos efectos que puede conllevar. Desde hace en torno a un año y medio, un nuevo tratamiento, con un anticuerpo monoclonal denominado omalizumab, trata dema-

nera eficaz los casos más graves de la patología que han demostrado resistencia a los antihistamínicos, que es la medicación de primera línea recomendada en urticaria crónica.

Este tipo de urticaria más severa, que llega a condicionar en gran medida el día a día de quien la padece, se distingue de la urticaria aguda –más común– porque los habones –bultos evanescentes sobre la piel que causan picor– aparecen a diario o casi a diario más allá de las seis semanas. «Pueden surgir los habones a cualquier hora del día, evolucionar con angioedema (hinchazón de la dermis por infección del tejido subcutáneo) y el episodio puede permanecer activo durante años, hasta diez, en los casos más extremos», precisa la doctora Ana María Giménez Arnau, médica adjunta del servicio de Dermatología del Hospital del Mar y asesora internacional en patologías de la piel como la urticaria. Aunque no es hereditaria, algunas personas presentan una mayor predisposición genética a padecer

UNA 'APP' PARA PACIENTES Y MÉDICOS

El seguimiento diario de las ronchas sobre la piel, así como la evaluación metódica del grado de picor, permiten a los facultativos afinar más los tratamientos. Es un acompañamiento que gracias a aplicaciones tecnológicas de muy fácil manejo en aparatos de telefonía móvil llevan a cabo los propios afectados. UrCare de Novartis es una de estas herramientas que ayudan al paciente en su tratamiento. Permite medir, registrar y llevar el seguimiento minucioso de la urticaria crónica y el angioedema desde el día a día del que la padece. Este puede transmitir a su médico semanalmente el parte de la evolución de su patología. El paciente puntúa la intensidad del picor y anota el número de ronchas, según el Urticaria Activity Score (UAS),

un método de evaluación rápido y sencillo consensuado por la comunidad médica. El paciente señala un valor del 1 al 3 para identificar si el picor de ese día ha sido soportable (1), molesto (2) o capaz de despertarle de noche (3). También registrada en la aplicación de su móvil la cantidad de habones que presenta (–de 25=1/ de 25 a 50= 2 y más de 50=3). La aplicación incluye asimismo un cuestionario para evaluar la calidad de vida del paciente en aspectos como el insomnio o el estado de ánimo. «En numerosos casos, la urticaria crónica espontánea interfiere mucho en la vida diaria de quien la padece. Algunas personas no pueden vestir o calzar según qué prendas o zapatos», apunta la experta en dermatología Ana Giménez Arnau.