

AlergoSur apoya el Día Internacional del Angioedema Hereditario

- La jornada, que se celebra hoy bajo el lema *Regala una sonrisa*, pretende concienciar a la comunidad científica y a la sociedad sobre esta enfermedad genética.
- El difícil diagnóstico es uno de los problemas más acusados de esta patología, según los alergólogos.

AlergoSur. El Angioedema Hereditario (AEH) es una enfermedad genética casi desconocida entre médicos y pacientes. Bajo el lema *Regala una sonrisa*, el miércoles 16 de mayo, se celebra el **Día Internacional** de esta patología integrada en el grupo de las **Enfermedades Raras** con el apoyo de distintas sociedades científicas y asociaciones de pacientes de todo el mundo.

Por ello, la Sociedad Andaluza de Alergología e Inmunología Clínica (AlergoSur) se suma a esta iniciativa con el fin de **concienciar a la comunidad científica y a la sociedad** apostando por un **diagnóstico precoz y el tratamiento adecuado** para que estos pacientes puedan mejorar su calidad de vida. En la actualidad se conocen más de 800 casos en España aunque, según los expertos, pueden existir un gran número de casos sin diagnosticar, con una prevalencia mínima de **1,09 afectados por cada 100.000 habitantes**.

El **Angioedema hereditario -Tipos I y II-** se origina por un defecto genético en el **cromosoma 11** que provoca una deficiencia de una proteína (inhibidor de C1-esterasa). Esta proteína controla la síntesis y la liberación de la bradicinina que es un potente mediador de la inflamación. Es por esta insuficiencia por lo que los síntomas visibles del Angioedema consisten en la formación de un **edema o hinchazón**, por acumulación de líquidos que se presenta bajo la piel de la cara, cuello, labios, párpados, extremidades, incluso de tejidos mucosos como garganta, lengua o glotis, que pueden llegar a producir cuadros de dificultad respiratoria e incapacidad para tragar. También puede provocar la hinchazón en la mucosa del intestino, con un dolor abdominal severo.

En la actualidad existen **tres tipos de Angioedema Hereditario** descritos:

Tipo I: Consiste en la disminución de los niveles de la enzima C1 inhibidor.

Tipo II: Los niveles de la enzima son normales, pero con un fallo en su estructura y no funciona bien.

Tipo III: También denominado Angioedema del nuevo milenio ya que no se describió hasta el 2000. Con niveles normales de C1 Inhibidor, que afecta mayoritariamente a las mujeres en las etapas de la pubertad, embarazo o menopausia, o cuando consumen estrógenos (anticonceptivos).

“El número de crisis agudas de Angioedema en los **servicios de Urgencia** está creciendo y es mayor entre pacientes con tratamiento antihipertensivo, principalmente en aquellos que se benefician de la eficacia de los inhibidores de la Enzima Convertidora de la Angiotensina”, explica la doctora Teresa González-Quevedo, miembro de la Sociedad Andaluza de Alergología e Inmunología Clínica (AlergoSur) y coordinadora de la Unidad de Angioedema del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla. Asimismo, la especialista advierte sobre el difícil diagnóstico de esta enfermedad en pacientes con **tratamiento para la tensión arterial** ya que “hay una mayor presentación de Angioedema con manifestación de casos clínicos de difícil diagnóstico en las Urgencias, mal interpretados y erróneamente tratados como alérgicos, ya que no se trata de una hipersensibilidad del paciente al fármaco”.

En la actualidad, solo en la Unidad de Alergología del hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla se realiza seguimiento a **33 familias y 32 pacientes afectados con AEH**. En Andalucía se contabilizaron 74 familias y 206 pacientes en 2009, grupo que fue controlado en los distintos servicios de Alergología que existen en la comunidad.

“Si un paciente que sufre un **ataque grave de Angioedema**, es decir, hinchazón en general que afecta sobre todo a cabeza o cuello, no muestra respuesta en los primeros 40 o 60 minutos al tratamiento convencional con antihistamínicos, corticoides y/o adrenalina, podemos estar ante un Angioedema de tipo Bradicinérgico y amenazante de la vida del paciente por obstrucción rápida de la vía aérea, si no controlamos la hinchazón en estos

primeros momentos”, afirma González-Quevedo al referirse a la inquietud de los médicos de Urgencias y de Atención Primaria que tienen que tratar este tipo de cuadros clínicos. Sobre el tratamiento para tratar una crisis aguda “disponemos de dos tipos de fármacos, comercializados en España desde 2009” subraya la doctora González-Quevedo.

AlergoSur es una organización científico-médica no lucrativa formada por profesionales dedicados a la Alergología e Inmunología Clínica, con la finalidad de fomentar el estudio y la mejora en el tratamiento de la patología alérgica en Andalucía.