Image not found https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_logo

Image not found https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_logo

Image not found https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_logo

Pruebas cutáneas para el diagnóstico de la alergia

¿Qué son las pruebas cutáneas alérgicas?

Las enfermedades alérgicas se producen por una reacción exagerada de nuestro organismo frente a sustancias que nos rodean y que son habitualmente inocuas para el ser humano (alérgenos). El mecanismo más frecuente que produce esa reacción exagerada es el mediado por IgE, que es una inmunoglobulina que, cuando contacta con el alérgeno al que el paciente está sensibilizado, desencadena una serie de reacciones que se manifiestan con los síntomas alérgicos inmediatos (hipersensibilidad inmediata).

Estos síntomas dependerán del órgano u órganos afectados y su gravedad, del grado de sensibilización y de la duración del contacto con el alérgeno.

Mediante la realización de las pruebas alérgicas se pretende detectar si el niño tiene la IgE específica contra un alérgeno responsable de los síntomas alérgicos. Con las pruebas cutáneas se reproduce la reacción de hipersensibilidad en la piel del paciente, que solo ocurrirá si el paciente tiene esa IgE específica.

El objetivo principal de las pruebas cutáneas en alergia es determinar la causa de la enfermedad.

¿Qué son los extractos alergénicos?

Las pruebas alergicas se hacen con un material llamado extracto alergénico. Para su obtención, la sustancia natural (alimento, polen, ácaro, epitelio de animal, hongo ☀↠ se fragmenta, se diluye en solventes específicos, se filtra, se purifican las proteínas y posteriormente se esteriliza. Debe incluir una cantidad de alérgenos y proteínas alergénicas adecuadas, por lo que se controla cada lote fabricado. El resultado final es un extracto rico en las proteínas que producen la alergia, que se empleará para la realización de las pruebas alérgicas y tratamientos con vacunas de alergia.

También se pueden emplear algunas proteínas aisladas del extracto que son muy importantes en la producción de las reacciones alérgicas (por ejemplo, la caseína de la leche). Las pruebas con estas proteínas alergénicas aisladas dan mayor información sobre la gravedad y el pronóstico de la alergia.

¿Cómo se hacen las pruebas cutáneas para el diagnóstico de la alergia?

Las pruebas cutáneas se hacen habitualmente mediante la técnica del *prick-test.* Para su realización, se pone una gota del extracto del alérgeno que queremos probar, en la cara anterior del antebrazo y se hace una ligera punción con una lanceta a través de la gota del extracto y la capa más externa de la piel.

De esta forma, se permite que el extracto penetre y contacte directamente con las células responsables de las reacciones alérgicas inmediatas. **Si el paciente está sensibilizado, las células de la piel reaccionan liberando unas sustancias que producen inflamación alérgica local, lo que se traduce en la aparición de una *roncha* o *habón*,** rodeada de una zona de enrojecimiento. Esta respuesta se inicia en pocos minutos, es máxima a los 15 o 20 minutos y cede en pocas horas.

Una variante de esta prueba es el *prick-prick*, que consiste en pinchar con la lanceta la sustancia en estado natural (por ejemplo, una fruta) y a continuación hacer la punción con la misma lanceta en la piel. Se utiliza

especialmente con alimentos frescos, dado que esta prueba comporta una sensibilidad mayor que la realización del *prick* con el extracto alergénico.

¿Por qué se deben hacer pruebas alérgicas?

Cuando se sospecha que un niño puede tener una enfermedad alérgica se recomienda realizar pruebas alérgicas, como un primer paso para llegar al diagnóstico. Al conocer qué sustancia produce la alergia se puede determinar el tratamiento. Este incluye evitar la sustancia que produce la alergia y poner un tratamiento específico.

Las ventajas de las pruebas alérgicas son:

- Es poco frecuente que las pruebas alérgicas sean negativas en una persona que, de verdad, tiene alergia a alguna sustancia. De la misma manera también es poco frecuente que sean positivas si no se tiene alergia.
- Es un procedimiento seguro, incluso en pacientes muy sensibles.
- Las pruebas cutáneas dan información inmediata, son baratas y no tienen efectos secundarios.
- Pueden ofrecer información sobre la gravedad y el pronóstico. Por ejemplo, los niños con pruebas cutáneas positivas a muchos pólenes tienen peor pronóstico que los que tienen una prueba positiva solo a un polen; los niños pequeños con asma y pruebas alérgicas negativas tendrán más posibilidades de curar la enfermedad en el futuro, y un niño alérgico a la caseína de la leche tiene peor pronóstico que el que tiene alergia a otras proteínas de la leche y no a la caseína.

Las pruebas cutáneas también sirven para seleccionar a aquellos niños susceptibles de ser tratados con vacunas antialérgicas y decidir la composición de estas.

¿Cuándo hay que realizar pruebas alérgicas?

Se pueden realizar en cualquier momento que se sospeche una enfermedad alérgica y se deben realizar, sobre todo, si la enfermedad es persistente, puede producir reacciones graves o altera la calidad de vida del niño. Se pueden hacer a cualquier edad desde el nacimiento y son fiables cuando son interpretadas por el alergólogo.

El sistema inmunitario es dinámico y, por lo tanto, cambiante. Por eso, una persona alérgica a una sustancia, con el tiempo puede hacerse alérgica a nuevos alérgenos. Esta es la razón por la que también se deben repetir las pruebas alérgicas en aquellos casos en los que se sospeche que una persona se ha sensibilizado a nuevas sustancias o en aquellas personas cuya enfermedad ha evolucionado desfavorablemente.

También está indicado repetir las pruebas en los niños pequeños con alergia a alimentos (como la leche o el huevo) que puede desaparecer con el tiempo. En estos casos, se repiten las pruebas periódicamente para investigar la evolución de la sensibilización a los alimentos a los que el niño es alérgico y valorar si es posible que en ese momento pueda tolerarlos.

Nunca se deben realizar si no existe previamente una historia clínica sugestiva de alergia en relación con el alérgeno que se va a utilizar. Estas pruebas no están indicadas ante síntomas como estreñimiento, hiperactividad, dolores de cabeza u otras enfermedades persistentes de causa no claramente establecida.

¿Qué sustancias se deben incluir al hacer pruebas alérgicas?

Para realizar las pruebas cutáneas se eligen los alérgenos que están relacionados con los síntomas del niño. Por ejemplo, **si el niño tiene síntomas en primavera, las pruebas se hacen con pólenes, si se sospecha que tiene alergia a un alimento, se utilizan los extractos del alimento implicado**.

La elección de los alérgenos ambientales estará siempre en relación con las sustancias que hay en el entorno del niño. En cada área geográfica se probarán los pólenes, los ácaros u hongos de la zona donde habita; o si refiere síntomas tras la exposición a animales, se probarán los epitelios de los posibles animales implicados.

¿Qué significan unas pruebas alérgicas positivas?

Una prueba cutánea positiva significa que el niño tiene IgE específica frente al alérgeno que se está probando. **Una prueba cutánea positiva no tiene ningún valor si el niño no tiene ningún síntoma sugestivo de alergia mediada por IgE, tras la exposición a ese alérgeno**.

Sin embargo, ante unas pruebas alérgicas positivas, no siempre se debe asegurar que una persona sufre síntomas alérgicos debido a esa sustancia. Unas pruebas cutáneas positivas no significan enfermedad. Se denomina sensibilización *subclínica* o *latente* cuando una prueba es positiva, pero la exposición a esa sustancia no desencadena una reacción alérgica.

¿Sirven las pruebas alérgicas para predecir el desarrollo de una enfermedad o reacción alérgica?

No existen pruebas que tengan un valor predictivo para saber si se va a desarrollar una alergia. Por lo tanto, no está justificado, de ninguna manera, hacer pruebas alérgicas para *adivinar* si un paciente va a ser alérgico a una sustancia en el futuro, si no ha habido una reacción previa o sospecha de enfermedad alérgica.

Por esa razón, **no hay que realizar pruebas alérgicas porque «los padres de un niño son alérgicos», sin que este sufra enfermedad,** o un estudio de alergia a medicamentos previa a su administración, por el temor de que el niño pueda tener reacción.

¿Qué ventajas e inconvenientes tienen las pruebas cutáneas alérgicas respecto a otros métodos diagnósticos?

Las principales ventajas de las pruebas alérgicas sobre estudios de laboratorio de detección de IgE específica son:

1. Que son inmediatas y se pueden hacer durante la consulta, con lo que se obtiene un diagnóstico durante la misma.
2. Su bajo coste, muy inferior al de los estudios de laboratorio disponibles en el mercado.
3. La gran variedad de alérgenos disponibles para hacer el estudio alergológico.

Las pruebas de laboratorio (mediante análisis de sangre) están indicadas en personas con determinadas enfermedades de la piel o que estén tomando ciertos fármacos o si el paciente presenta una enfermedad alérgica extremadamente grave.

La prueba cutánea en prick es la prueba de elección para la primera aproximación al diagnóstico causal de las enfermedades alérgicas.

Artículo publicado el 25-1-2017, revisado por última vez el 23-1-2017

La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.

Este texto, perteneciente a la Asociación Española de Pediatría, está disponible bajo la licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España.

Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:

https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/pruebas-cutaneas-para-diagnostico-alergia