



https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_logo_pdf.png



https://enfamilia.aep



https://enfamilia.aeped.es/sites/en

ped.es/th



file:///var/www/enfam

Decálogo de urticaria infantil

El Grupo de Trabajo de Dermatitis Atópica y Alergia Cutánea de la Sociedad Española de Inmunología Clínica, Alergología y Asma Pediátrica (SEICAP) tiene [en su página web](#) un interesante decálogo sobre la urticaria.

1. [La urticaria](#) consiste en la aparición en la piel de ronchas o habones que pican. Característicamente aparecen y desaparecen con rapidez, cambian de localización y duran menos de 24 horas.
2. La duración de la urticaria varía de unos niños a otros y casi nunca reviste gravedad. Lo más habitual es que dure poco, menos de 6 semanas (urticaria aguda).
3. Las ronchas, en ocasiones, pueden asociarse con la inflamación no dolorosa de párpados, labios, manos, pies u otras zonas del cuerpo (angioedema).
4. La mayoría de urticarias no tienen relación con alergia.
5. La urticaria se asocia con frecuencia a infecciones pasajeras de tipo leve, producidas por virus, desaparece igual que comienza, sin que se pueda saber la causa (idiopática). En pocos casos es por alergia alimentaria; siendo habitual que la urticaria aparezca antes de que pasen dos horas tras la ingesta del alimento. En otros casos puede ser ocasionada por alergia a medicamentos, picaduras de insectos o inducida por factores físicos como frío, calor, esfuerzo, sudor, presión o rascado, estrés, etc. Los detergentes, suavizantes y aditivos alimentarios no producen urticaria, ni alergia.
6. Es conveniente poner mucha atención a los minutos u horas previos al comienzo de la urticaria para detectar si hay algún desencadenante (alimentos, medicamentos, picaduras de insectos o desencadenantes físicos).
7. Es importante mantener la calma en todo momento. Aunque la urticaria puede ser molesta por el picor o la estética, suele ser una enfermedad leve, salvo que se asocien otros síntomas tan infrecuentes como dificultad para respirar, dolor de tripa, mareo, etc. en cuyo caso se debe solicitar asistencia urgente por un posible riesgo de anafilaxia.
8. Con respecto al tratamiento de la urticaria, los antihistamínicos son los medicamentos más usados porque son muy eficaces y seguros. Si no se controla con ellos, se pueden usar fármacos más potentes que indicará el pediatra.
9. Si se sospecha una causa de la urticaria, habrá que evitarla hasta que pueda ser valorado por el pediatra alergólogo.
10. El pediatra, en ocasiones, derivará al niño al pediatra alergólogo si sospecha un origen alérgico, es una urticaria grave, no se controla con los tratamientos habituales o bien dura más de 6 semanas (urticaria crónica).

Artículo publicado el 7-3-2022, revisado por última vez el 13-3-2023

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/decalogo-urticaria-infantil>