

Curso Asma Infantil

III TALLER DE PRICK TEST

Organiza:

Grupo de Coordinación en Asma. AGC de Pediatría del HUCA

Gerencia Área IV

Dpto. Formación Enfermería Área IV

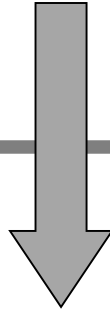
29 mayo de 2018



Bibliografía

- Bercedo Sanz A, Reig Rincón de Arellano I, Guerra Pérez MT, Juliá Benito JC, Mora Gandarillas I y Grupo de Vías Respiratorias. Protocolo de Identificación de la Alergia. El Pediatra de Atención Primaria y la Identificación de la Alergia, ¿Por qué, a quién, cuándo y cómo? Protocolo del GVR (publicación P-GVR-3). **30 diciembre de 2017**. Disponible en: <http://www.respirar.org/index.php/grupo-vias-respiratorias/protocolos>
- Heinzerling et al. The skin prick test – European standards Clinical and Translational Allergy 2013, 3:3
- J Torres Borrego, M Fontán Domínguez. Pruebas Diagnósticas en Alergología Pediátrica. Protoc Diagn Ter Pediatr. 2013;1:185-205.
- Alamar Martínez. Prick-test en el diagnostico de alergia cutánea. Formación Dermatológica. 2012; 17: 23-33

Objetivo del taller



Prick test

Preguntas

- ¿Por qué?
- ¿A quién? ¿Cuándo?
- ¿Cómo?

Concepto

- Método de diagnóstico *in vivo* de alergia
- Determina hipersensibilidad inmediata mediada por IgE (tipo I)

Conceptos...

- **Sensibilización ≠ Alergia**
- **Sensibilización** frente a un alérgeno: AC presentes
(**Prick test positivo**)
- **Alergia**: sensibilización + **síntomas**

Alergenos

- Según la información clínica: edad, síntomas, geografía....
- Existen paneles estándar
- Neumoalergenos y trofoalergenos***
- Los Fármacos: menor rentabilidad

- **Ácaros: ****
 - Dermatophagoides pteronyssinus.
 - Dermatophagoides farinae.
 - Lepydoglyphus destructor.

- **Epitelio de animales: ****
 - Felis domesticus (gato).
 - Canis familiaris (perro).

- **Hongos: ****
 - Alternaria alternata.
 - Aspergillus fumigatus.
 - Cladosporium herbarum.



- **Pólenes: ****

- **Gramíneas:**

- Lolium perenne (ballico).
 - Dactylis glomerata (caracolillos).
 - Phleum pratense (hierba timotea).
 - Poa pratensis (espiguilla).
 - Secale cereale (centeno)
 - Hordeum vulgare (cebada)

- **Árboles:**

- Olea europea (olivo).
 - Betula verrucosa (abedul).
 - Platanus hybrida (platano de sombra).



- **Malezas:**

- Plantago lanceolata (Llantén)
 - Parietaria judaica y officinalis.
 - Artemisa vulgaris.
 - Ambrosia artemisifolia.
 - Chenopodium album (cenizo).



Batería básica

1. **Control positivo (histamina).**
2. **Control negativo.**
3. **Dermatophagoides pteronyssinus.**
4. **Dermatophagoides farinae.**
5. **Epitelio de gato.**
6. **Epitelio de perro.**

7. Gramíneas salvajes:

- Dactylis glomerata (caracolillos).
- Lolium perenne (ballico).
- Phleum pratense (hierba timotea).

8. Mezcla de malezas 1:

- Plantago lanceolata (Llantén).
- Artemisa vulgaris.
- Rumex crispus (acedera).

9. Mezcla de árboles:

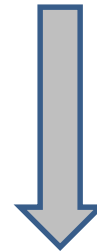
- Plátano de sombra
- Fresno
- Abedul

10. Mezcla de hongos:

1. Alternaria alternata.
2. Aspergillus fumigatus.
3. Cladosporium herbarum.

¿Por qué?

- Identificación precoz de riesgo alérgico
- Conocer el perfil clínico del niño con asma, rinitis alérgica, y dermatitis atópica grave
- Tratamiento específico



Medida costo-efectiva en AP

¿A quien? ¿Cuándo?

Dermatitis atópica	Síntomas persistentes o relacionados con exposición alérgica, TTo frecuente C o IC Sobre todo < 3 años.
< 3-4 años con sibilantes recurrentes/asma	Síntomas severos persistentes y necesidad de TTo diario. Tos, sibilantes, disnea en el juego, ejercicio, noche o niños con actividad reducida o neumonías frecuentes sin causa aclarada.
> 3-4 años con asma	Explorar siempre. Investigar rinitis asociada.
Rinitis/Conjuntivitis alérgica	R/CA persistente o R/CA estacional refractaria al TTo o asociada a asma polínico o alergia alimentaria. Investigar asma asociado

¿Cómo?

- ✓ Colocación del extracto antigénico sobre la piel previamente limpia
- ✓ Introducción en la epidermis de una pequeña proporción del producto por medio de una punción con lanceta.



Contraindicaciones

- Fármacos que interfieran resultado
- Lesiones cutáneas
- Dermografismo.
- Reacciones graves en pruebas previas.

Recursos humanos

- Profesional de enfermería.
- Profesional médico

Recursos materiales

- **Extractos alergénicos:**

- Estandarizados, almacenados adecuadamente (2º- 8º) y seguir las normas de caducidad.
- Controles: **positivo** clorhidrato de histamina (10mg/ml) y **negativo** solución salina al 0,9%. - Carro de parada.

- **Medicamentos:**

- Adrenalina
- Antihistamínicos
- Corticoides sistémicos y tópicos



- Bolígrafo
- Lancetas estandarizadas de 1mm de espesor.
- Regla milimetrada o papulímetro
- Papel secante
- Frigorífico
- Contenedor de material corto-punzante
- Reloj-cronómetro

Procedimiento

Valoración

Información

Intervención

Evaluación

Valoración

- ✓ Comprobar que no existen contraindicaciones para la prueba
- ✓ Valorar el grado de colaboración del niño.
- ✓ Comprobar extractos alérgicos en buen estado – T^a ambiente

Información

- ✓ Explicar procedimiento
- ✓ Informar sobre posibles efectos adversos

Intervención



Posición adecuada del niño

Marcar tantas líneas como alérgenos y controles vayamos a **testar-2-3 cm entre líneas; 5 cm por encima de la muñeca (pliegue carpiano), y 3 cm por debajo del codo (pliegue antecubital)**

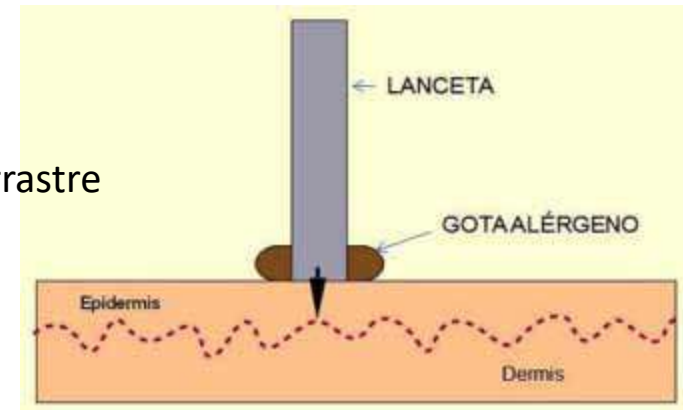
Depositar una gota de los diferentes extractos alérgénicos y de los controles.

El control negativo debe de ir en primer lugar y la histamina en último lugar.

Punción en la dermis presionando perpendicularmente, sin inducir sangrado

una lanceta para cada extracto

la solución sobrante se retira por absorción sin arrastre



Evaluación



- **15-20 minutos**
- **Tamaño de la pápula-** mm de diámetro mayor.

Control negativo

Control positivo: habón de 3 mm en niños.

Positividad de la prueba: En general, se considera una prueba positiva si el diámetro de la pápula **es > 3 mm**

Interferencias en las pruebas

Técnica incorrecta:

- Sangrado.
- Poca penetración en la piel con la lanceta.
- Mezcla de extractos al secar la piel.
- Calidad de los extractos.

Problemas del paciente:

- Eccema en la piel, dermatitis atópica.
- Dermografismo positivo.
- Síntomas agudos de asma.
- Enfermedades sistémicas que atenúan la respuesta de la piel.
- Reacción grave en una prueba intraepidérmica previa.
- La edad del paciente es importante para interpretar el momento de la reactividad (reactividad menor en lactantes y ancianos).
- La cronobiología ciclo menstrual en las mujeres.

Medicamentos que pueden interferir en el resultado

Medicamento	Evitar antes de la prueba Inhibición de la respuesta cutánea
Antihistamínico H1 oral Cetirizina, Levocetirizina, Loratadina, Desloratadina Ebastina, Rupatadina Bilastina, Terfenadina, Hidroxicina, otros	De 2 a 7 días ++++
Antidepresivos tricíclicos Imipramina Doxepina	De 10 a 21 días ++++
Neurolépticos Fenotiazina Clorpromazina	Hasta 10 días + a ++
β-adrenérgicos oral/parenteral Corticoides tópicos cutáneos	Retirar 6 a 72 horas antes De 7 a 21 días + a ++
Corticoides sistémicos	No es necesario suspenderlos

Dosis bajas (<10 mg/día) o hasta dosis equivalentes a 30 mg
de prednisona/día durante 7 días

Inhibición respuesta cutáneas: máxima (++++), leve o moderada (+ a ++)

Hay que **dejar de tomarlos desde 7 días antes** de las pruebas.
La tabla siguiente no es completa, pero muestra la mayoría de ellos.



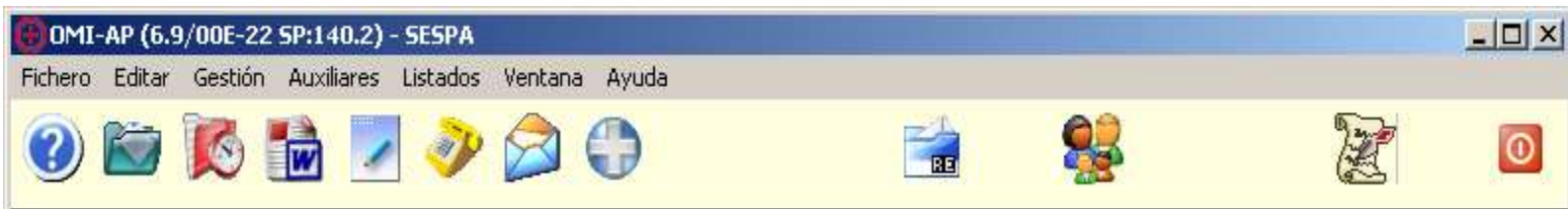
Tabla de nombres farmacológicos	
A - B	Acrivastina, Alimemazina, Astemizol, Azatadina, Azelastina, Bilastina, Bromfeniramina,
C	Carbinoxamina, Cetirizina, Ciclizina, Cinarizina, Ciproheptadina, Clemastina Clemastina, Clocinizina, Cloperastina, Clorfenamina, Clorfeniramina, Clorpromazina
D	Deflazacort, Dexbromfeniramina, Dexclorfeniramina, Desloratadina, Dexametasona, Difenhidramina, Difenilpiralina, Dimenhidrinato, Dixirazina, Doxilamina
E - ...- L	Elastina, Fenindamina, Fenilamina, Fexofenadina, Flunarizina, Hidrocortisona, Hidroxizina, Ketotifeno, Levocabastina, Levocetirizina, Loratadina
M - ...- P	Meclizina, Mepifilina, Mepiramina, Mequitazina, Metilprednisolona, Mizolastina, Oxatomida, Pirilamina, Prednisolona, Prednisona, Prometazina
R - ...- Z	Rupatadina, Terfenadina, Tietilperazina, Tripenelamina, Triprolidina

www.seicap.es

Sociedad Española de Inmunología Clínica, Alergología y Asma Pediátrica

La principal herramienta en el diagnóstico de la alergia es la **HISTORIA CLÍNICA COMPLETA.**





**¿ Cómo registrar en
OMI el resultado del
Prick test?**

Registro Prick test



Formas de acceso al registro:

- A través de plan personal jerarquizado
- A través de protocolos

Episodios de la historia del niño

ónica - PRUEBA PRUEBA,FULAN (2 Años) Tel.: 985114578

da

Curso Clínico

Episodios

- 15/12/09 - DIABETES MELLITUS
- 15/08/13 - HOJA DE EVOLUCION
- 15/08/13 - HISTORIA LABORAL
- 15/08/13 - ACTIVIDADES PREVENTIVAS
- 28/05/15 - PROBLEMA SEGURIDAD SOCIAL NC
- 18/04/16 - ASMA**
- 18/04/2016 - LCG - ASMA

Última visita 18/04/2016

- ASMA
- ASMA 11:25

Pendientes

Vacunas

- 15/08/14 MENINGOCOCO C (1 MC-4

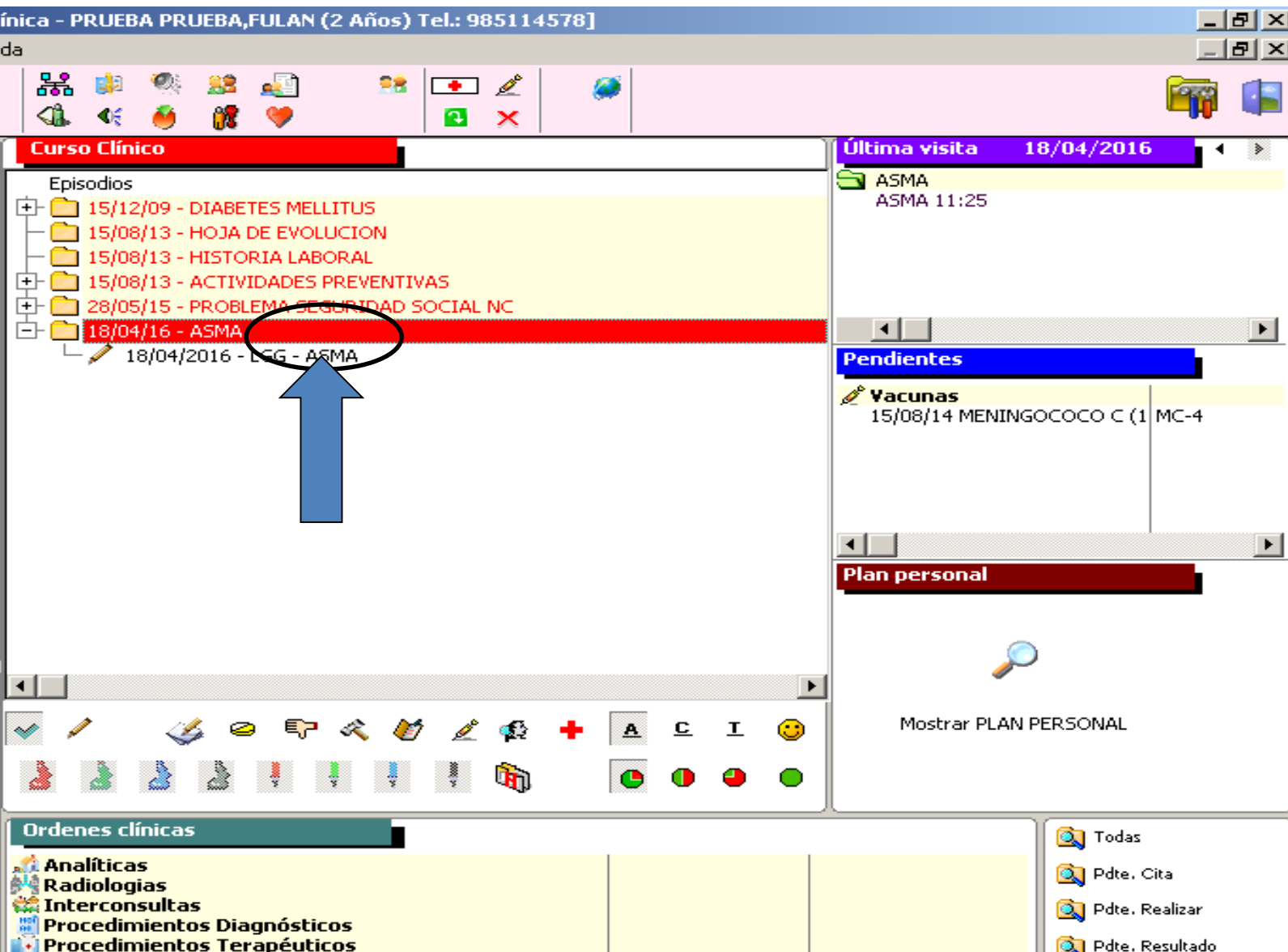
Plan personal

Mostrar PLAN PERSONAL

Ordenes clínicas

- Analíticas
- Radiologías
- Interconsultas
- Procedimientos Diagnósticos
- Procedimientos Terapéuticos

- Todas
- Pdte. Cita
- Pdte. Realizar
- Pdte. Resultado



Plan personal jerarquizado

A - [Actividades Pendientes - FULAN PRUEBA PRUEBA (Edad: 2 Años)]

Estados Ventana Ayuda

A PRUEBA (Edad: 2 Años)

Actividades realizadas por: Médicos Enfermeras Todos

Planes Personales Actividades	Nuevo valor				R	Realizar cada...			
	Valor	Episodio	Fecha Prev	Hora		Años	Meses	Días	hora
Vacunas						0	0	0	0
[MC-4]-MENINGOCOCO C (12M)		PREVENCION	22/04/2016		A	78643	0	1	0
REV. NIÑO SANO 2 AÑOS(P)						0	0	0	0
A. NIÑO SANO 2-5 AÑOS (P)		PREVENCION	15/08/2015		A	0	0	0	0
PATOLOGIA RESPIRATORIA						0	0	0	0
ASMA PEDIATRIA EVALUACION (SESPA 2010)		ASMA	22/04/2016	0:07	A	100	0	0	0
ASMA PEDIATRIA SEGUIMIENTO (SESPA 2010)		ASMA	22/04/2016	0:07	A	0	6	0	0
ASMA PEDIATRIA CRISIS (SESPA 2010)		ASMA	22/04/2016	0:07	A	0	0	1	0
PSI 2016						0	0	0	0
PSI PREESCOLAR 2016_2		PREVENCION	12/02/2016		A	0	0	0	0

Protocolo de asma: seguimiento

OMI-AP (6.9/00E-22 SP:140.2) - SESPA - [Actividades Pendientes - FULAN PRUEBA PRUEBA (Edad: 2 Años)]

Fichero Editar Gestión Auxiliares Listados Ventana Ayuda

ASMA PEDIATRÍA SEGUIMIENTO (SESPA 2010) (22/04/2016) - COB DEFECTO - PRUEBA PRUEBA, FULAN (2 Años)

Actividades Pendientes - Ultimo

Evolución Exploración Actualización Ayudas

Examen físico

Peso | Talla |

Auscultación cardiopulmonar *

Otros datos de la exploración:

Función pulmonar

Paciente colaborador (5) Sí No

Espirometría basal (FEV1 Y FVC: % del valor teórico || FEV1/CVF: Valor del paciente en %)

FEV1 0,0 % FVC 0,0 % FEV1/FVC 0,0 %

Espirometría tras broncodilatación (FEV1 y CVF: % del valor teórico || FEV1/CVF: Valor del paciente en %)

FEV1 0,0 % FVC 0,0 % FEV1/FVC 0,0 %

Otros datos

Reversibilidad: 0,0 % Test de ejercicio 0,0 %

Varianabilidad FEM 0,0 %

Estudio alérgico (cumplimentar si no realizado previamente o hay modificaciones)

IgE específica en sangre Test cutáneo (Prick Test) Otra prueba (Test rápido)

Fecha de realización Sensibilización IgE demostrada Sí No

Ácaros Malezas Hongos

Gramíneas Gato Otros

Árboles Perro Señale:

Otros datos del estudio alérgico

Aceptar Cancelar

Realizar cada...			
Meses	Días	hora	
0	0	0	0
0	1	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
6	0	0	0
0	1	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0

(# DGP con más de un valor en esta visita)

GONZALEZ GUERRA, LIDIA-PEDIATRÍA - CPF: - Centro: 00000000

Inicio OMI-AP (6.9/00E-2... RegistroPrickenOMI[1] ES 12:27 22/04/2016

PROTOCOLOS



Protocolos

Elija un protocolo de la Lista

Filtro de búsqueda:

Todos

- .SESPA DATOS CLINICOS DEL PACIENTE-2014
- ALTA HOSPITALARIA
- .COLONOSCOPIA DIAGNOSTICA
- .CONSENTIMIENTO INFORMADO
- .EMBARAZO - CAPTACION SESPA 2011
- .EMBARAZO - HISTORIA CLINICA
- .EMBARAZO - SEGUIMIENTO SESPA 2011
- EXAMEN FISICO - SESPA 2010
- EXPLORACION COMPLEMENTARIA - SESPA 2014
- .GRIPE ADULTOS
- .GRIPE PEDIATRIA
- .POSTPARTO 4ª-8ª SEMANA
- .POSTPARTO 5º - 8º DIA
- .RETINOGRAFIA SESPA
- .SESPA. INTERVENCIONES ENFERMERIA
- .ULCERAS (V.INICIAL)
- .ULCERAS (SEGUIMIENTO)
- ANALITICA (P)
- ANTICOAGULACION
- ANTICONCEPCION POSCOITAL
- AT. VICTIMAS VIOLENCIA DE GÉNERO

Elegir Cancelar



Sespa datos clínicos del paciente 2014

Datos 1 | Datos 2 | **Datos 3** | Datos 4 | Ayudas

Estudio de sensibilización

Sensibilización IgE demostrada (4): Sí No
(Anote sólo la positividad de la sensibilización [5])

<input type="checkbox"/> Acaros (DP)	<input type="checkbox"/> Acaros (DF)
<input type="checkbox"/> Malezas	<input type="checkbox"/> Arboles
<input type="checkbox"/> Gramíneas	<input type="checkbox"/> Hongos
<input type="checkbox"/> Gato	<input type="checkbox"/> Perro
<input type="checkbox"/> Cucaracha (Batella Germánica)	<input type="checkbox"/> Composite
<input type="checkbox"/> Leche de vaca	<input type="checkbox"/> Caseína
<input type="checkbox"/> Alfa Lactoalbúmina	<input type="checkbox"/> Beta lactoglobulina
<input type="checkbox"/> Clara de huevo	<input type="checkbox"/> Plumas
<input type="checkbox"/> Otra sensibilización	



Especifique:

Observaciones:

Vacuna alergia

Dosis: Nº envase: Brazo:

Observaciones:

 Aceptar  Cancelar

Exploración complementaria – Sespa 2014

ECG-DOPPLER | MAPA-AMPA | RESPIRATORIO | **SENSIBILIZACION** | OTRAS PRUEBAS | IMAGEN

Estudio de Sensibilización:

Indique el tipo de prueba realizado:

IgE específica en sangre Prick Test Test rápido

Sensibilización IgE demostrada (por cualquiera de los métodos anteriores)

{caros (DP) {caros (DF)

Malezas (Llantén || Parietaria || Artemisa ...)

{rboles (Betuláceas || Fagáceas || Plátano)

Gramíneas (Lolium perenne || Poa pratensis || Phelum pratense)

Gato

Perro Hongos (Alternatia || Aspergillus || Cladosporium || Penicilium)

Cucaracha (Blata || Blatella || Periplaneta)

Composite

Leche de vaca Caseína





Alfa lactoalbúmina Beta lactoglobulina

Clara de huevo Plumas

Otra sensibilización

Especifique:

Comentario

   Aceptar  Cancelar

Bibliografía

- Torres Borrego J, Fontán Domínguez M. Pruebas diagnósticas en Alergología Pediátrica. *Protoc diagn ter pediatr.* 2013;1:185-205.
- Romo García, M^a J. Serrano Altimiras, M^a P. Diagnóstico “in vivo” de las enfermedades alérgicas. Pruebas intraepidérmicas o prick test. Y prick by prick. Comité de enfermería de la SEAIC. 2012. Disponible en: www.seaic.org.
- PRANA: Plan Regional de Atención al niño y adolescente con Asma. Actualización 2011. Disponible en www.asturias.es.
- Mora Gandarillas I, Morell Bernabé JJ y Grupo de Vías Respiratorias. Protocolo de Identificación de la Alergia. *El Pediatra de Atención Primaria y la Identificación de la Alergia.* Protocolo del GVR. Disponible en: www.aepap.org/gvr/protocolos.
- Guía Española para el manejo del asma. GEMA. 2009. Disponible en: www.gemasma.com

Bibliografía

- Mora I, Díaz CA. Nuevas herramientas diagnósticas de la alergia: utilidades en Atención Primaria. *Anales de Pediatría Continuada* 2008;6 (1):30-3.
- Rondón Segovia C. Indicaciones de pruebas diagnósticas alérgicas in vivo. Criterios de elección. *Medicine Medicine*. 2009;10:2292-4.
- Krau SD, McInnis LA, Parsons L. Allergy skin testing: what nurses need to know. *Crit Care Nurs Clin North Am* 2010;22(1):75-82.
- Bousquet J, Heinzerling L, Bachert C, Papadopoulos NG, Bousquet PJ, Burney PG, et al. Practical guide to skin prick test in allergy to aeroallergens. *Allergy* 2012;67(1):18-24.
- García Robaina JC, Matheu Delgado V, Sánchez Machín, Seoane Leston J. Técnicas diagnósticas in vivo. In: Peláez Hernández A, Dávila González IJ, editors. *Tratado de alergología*. Madrid: Ergon; 2007. p. 115-44.



**Muchas gracias por su
atención**