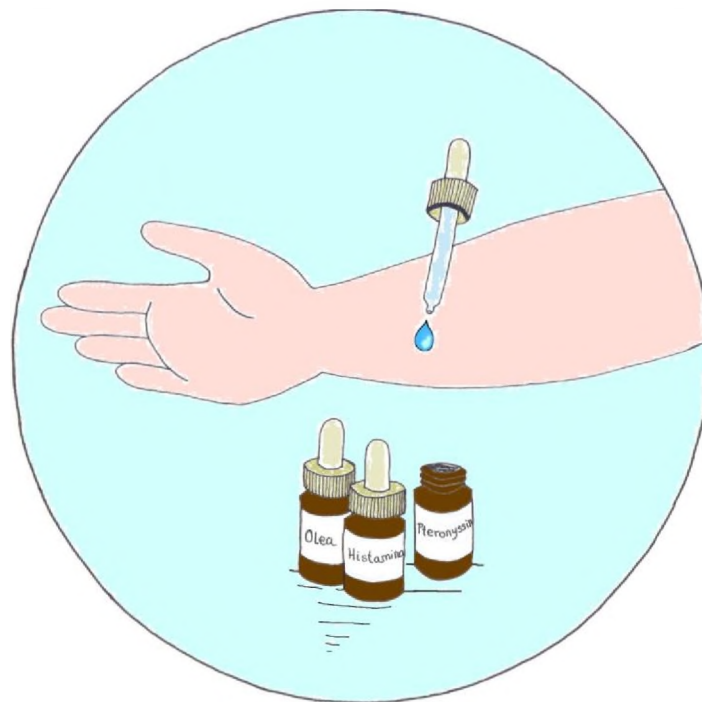


Guía para el *prick test* en la atención primaria



Guía para el *prick test* en la atención primaria

Autoría

- **González-Bals González, M.^a José.** Subdirectora médica de la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Janer Llobera, Joana M.** Médica de familia del Gabinete Técnico de la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Vanrell Ballester, Ana.** Farmacéutica de atención primaria de la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Román Rodríguez, Miguel** Médico de familia del Centro de Salud Son Pisà (Palma). Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Escarrer Jaume, Mercedes.** Pediatra del Centro de Salud Sant Agustí (Palma). Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Sánchez Folgueiras, Beatriz.** Enfermera del Centro de Salud Coll d'en Rabassa (Palma). Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Andreu Zamora, María Jesús.** Pediatra del Centro de Salud Camp Redó (Palma). Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Garcías Cifuentes, Laura.** Técnica de curas auxiliares de enfermería del Centro de Salud Son Rutlan (Palma). Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Quer Canut, Santiago.** Médico especialista en otorrinolaringología del Hospital Universitario Son Espases. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Chugo Gordillo, Sendy** Médica especialista en alergología del Hospital Universitario Son Espases. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Ferrà Salom, Bàrbara.** Enfermera del Centro de Salud Santa Ponça. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares

Revisión

- **Amato, Cecilia.** Médica de familia del Centro de Salud Martí Serra (Pont d'Inca, Marratxí). Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Llort Bové, Montse.** Médica de familia del Gabinete Técnico de la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares

Imagen de la cubierta

Laura Garcías Cifuentes. Técnica de curas auxiliares de enfermería del Centro de Salud Son Rutlan (Palma). Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares

Revisión lingüística y maquetación

Bartomeu Riera Rodríguez. Jefe del Servicio de Planificación Lingüística. Servicio de Salud de las Islas Baleares

Edición

Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Octubre de 2020

ISBN

978-84-09-23892-7

Cómo citar este documento

González-Bals González, M.^a José [et al.]. Guía para el prick test en la atención primaria: Gerencia de Atención Primaria de Mallorca; 2020.



Los contenidos de esta obra están sujetos a una licencia de Reconocimiento-No-Comercial-SinObrasDerivadas 4.0 Internacional. La licencia se puede consultar aquí <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



Índice de contenidos

Justificación.....	7
Indicaciones y contraindicaciones en la atención primaria	8
Procedimiento para el prick test.....	8
Interpretación de los resultados.....	11
Reacciones adversas.....	12
Batería estándar de neumoaérgenos: lista de extractos alérgicos.....	12
Bibliografía	14
ANEXOS	
Anexo 1. Algoritmo para la anafilaxia.....	17
Anexo 2. Reagudización asmática.....	19
Anexo 3. Hoja informativa y consentimiento informado.....	21
Anexo 4. Medicamentos que pueden interferir en la prueba de reacción cutánea.....	22
Anexo 5. Control de calidad del prick test	23
Anexo 6. Hoja de resultados del prick test	24
Anexo 7. Consejos para evitar los desencadenantes de las alergias.....	25
Anexo 8. Cómo solicitar alérgenos para hacer el prick test.....	27

Justificación

El objetivo del estudio alergológico es determinar la existencia de sensibilización a aeroalérgenos que influyan en el desarrollo de sintomatología clínica o diferenciación fenotípica en el asma y la rinitis alérgica o que desencadenen exacerbaciones o episodios de empeoramiento sintomático de ambas enfermedades.

Para el diagnóstico, además de apreciarse sensibilización frente a alérgenos inhalados, se requiere constatar la relevancia clínica de los resultados obtenidos. Por medio de la historia clínica, se valoran los antecedentes personales o familiares de atopia (rinoconjuntivitis, eczema, alergia a alimentos) y/o asma, y la relación de los síntomas con la exposición a aeroalérgenos (de interior, de exterior y ocupacionales).¹

La prueba de punción epidérmica (*prick test*) detecta la inmunoglobulina E (IgE) específica ligada a los receptores celulares en la superficie de los mastocitos de tal modo que, cuando una persona está sensibilizada a un alérgeno determinado, la introducción de dicho alérgeno en la zona dérmica repite el proceso de interacción antígeno-anticuerpo (alérgeno - IgE específica), lo cual provoca la degranulación de los mastocitos y la aparición de un habón y un halo eritematoso circundante. El tamaño del habón a los 15-20 minutos determina el alcance de la reacción.

Entre las distintas opciones disponibles para el diagnóstico de sensibilización a alérgenos respiratorios, el *prick test* es el método de elección teniendo en cuenta la alta sensibilidad que presenta, el bajo coste y la ventaja de disponer de una valoración inmediata.² En cambio, la medición de la IgE específica sérica frente a alérgenos completos, con el mismo significado que el *prick test*, presenta menos sensibilidad y un coste más alto.³

Para obtener los mejores resultados en las pruebas de sensibilización, hay que usar extractos estandarizados, conocer las variables que afectan a sus resultados (fármacos o dermatografismo) y tener una mínima experiencia en la interpretación de los resultados (reactividad cruzada, panalérgenos).⁴

El estudio alergológico puede hacerse a cualquier persona con asma o rinitis alérgica independientemente de su edad, pero se recomienda no hacerlo antes de los 3 años de edad.

Debe tenerse en cuenta que una positividad en el *prick test* no significa necesariamente que el alérgeno correspondiente sea el causante de la clínica de la persona a quien se ha hecho la prueba. De ahí la importancia de combinar la historia clínica y las positividades del *prick test*.



Indicaciones y contraindicaciones en la atención primaria

Indicaciones del *prick test* con neumoalérgenos

- Estudio de pacientes con rinitis y/o asma.
- Descartar o confirmar la sensibilización a neumoalérgenos.

Contraindicaciones del *prick test* con neumoalérgenos

- Reacción grave previa a un *prick test* u otro test cutáneo.
- Paciente inestable (asma agudizada, febril, etc.).
- Urticaria activa (riesgo de falsos positivos).
- Brote de dermatitis atópica.
- Dermografismo activo grave (riesgo de falsos positivos).
- Pacientes con enfermedades cardiovasculares inestables.
- Embarazo.

Procedimiento para el *prick test*

Antes de iniciar las pruebas, hay que tener en cuenta lo siguiente.

Comprobación de la disponibilidad del material

- Material para hacer las pruebas.
- Medicación, material y personal instruido para tratar posibles reacciones alérgicas.

Material básico	<ul style="list-style-type: none"> ▫ Extractos alérgicos. ▫ Lancetas de 1 mm, específicas para el <i>prick test</i> (véase el anexo 5). ▫ Controles.
Material complementario	<ul style="list-style-type: none"> ▫ Guantes. ▫ Gasas y alcohol de 70°. ▫ Cinta adhesiva. ▫ Marcador para la piel. ▫ Hoja de registro de resultados. ▫ Regla milimetrada. ▫ Recipiente de recogida de material de contaminación biológica. ▫ Papel para secar.
Material y medicación para los casos de reacciones adversas (véanse los anexos 1 y 2)	<ul style="list-style-type: none"> ▫ Material para reanimación cardiopulmonar. ▫ Fuente de oxígeno. ▫ Fluidoterapia. ▫ Medicamentos: adrenalina, antihistamínicos, corticoides y otros.



- 4) Deposite una gota del extracto correspondiente en el lugar indicado. Dadas sus propiedades hidrostáticas, la gota se queda fija en su lugar; si fluye o se dispersa, es señal de que la piel presenta suciedad, sudor o restos de diluyentes. En este caso, para evitar la contaminación entre los extractos, hay que limpiar y secar la piel de nuevo antes de proseguir con la prueba. El resto de gotas deben ordenarse siguiendo siempre la misma sistemática.
- 5) Ponga junto a cada rotulación una gota de cada extracto y de los controles (a una distancia de 3 cm del rótulo y entre sí). Cuando haya puesto una gota, cierre el frasco antes de abrir otro, para evitar que, por error, meta el cuentagotas en un frasco que no le corresponda.
- 6) Una vez puestas todas las gotas, haga una punción en la piel atravesando la gota con la lanceta estandarizada (con una punta de 1 mm de longitud), poniéndola perpendicular respecto a la piel y sin inducir el sangrado. Debe usar una lanceta para cada extracto.
- 7) Al cabo de 1-3 minutos después de las punciones, retire los extractos y séquelos con papel, sin friccionar ni arrastrar las gotas.
- 8) Una vez retirados los extractos, espere entre 10 y 20 minutos para observar la respuesta; después de ese periodo, tiene que haberse producido la respuesta máxima al alérgeno.
- 9) Indique a la persona a quien le ha hecho el test que no salga de la sala de espera y que no se frote ni rasque la zona de las punciones.

Si hace la prueba en un niño muy pequeño o que se mueva mucho, puede seguir otro procedimiento, que idealmente requiere dos personas: una pone la gota y la otra hace las punciones, alérgeno a alérgeno.

Valoración del resultado

Para valorar e interpretar correctamente los resultados, es imprescindible incluir en la batería de extractos un control positivo y un control negativo.

- **Control positivo:** es la histamina, que sirve para valorar *in vivo* la capacidad de respuesta de la epidermis, a fin de detectar el posible efecto inhibitorio de tratamientos y escalonar el nivel de intensidad de la reacción. Una respuesta a la histamina inferior a 3 mm debe considerarse como efecto inhibitorio, lo cual plantea tener que repetir la prueba.
- **Control negativo:** se usa el disolvente común de los extractos, como el suero fisiológico. Con este extracto se valoran las reacciones inespecíficas de la piel y se detectan los dermatografismos y el efecto de respuesta al simple contacto.



Lectura de los resultados

La lectura se hace en el momento de respuesta máxima, generalmente al cabo de 10 minutos para la histamina y entre 15 y 20 minutos para el resto de los extractos alergénicos. La reacción se caracteriza por una pápula o habón rodeado por un halo eritematoso. En algunos casos no es redondeado, sino que presenta prolongaciones, que se denominan *pseudópodos* y provocan una forma irregular en el contorno del habón. La reacción que se ha de valorar es el habón, pues el eritema puede presentar variaciones dependiendo de la potencia del extracto alergénico o de la reactividad individual de la piel. Circunde con el rotulador el contorno del habón, aplique sobre el dibujo una cinta adhesiva transparente y escriba el resultado de los extractos y de los controles. La tinta se transferirá a la cinta adhesiva y podrá pegarla en la casilla correspondiente de la hoja de registro (véanse el anexo 6 y esta imagen).

Guía para realizar el procedimiento del prick test en el consulto de atención primaria

Anexo 6 . Hoja de resultados prick test

Nombre del paciente:
Fecha del nacimiento:
NHC:
Diagnóstico clínico:
Solicitado por:
Fecha de realización:

1. Control Negativo* (S. F.C.O.)	2. Lepidoglyphus destructor (Acaro)
4 -	- 2
3. D. Figiniae (Acaro)	4. D. Pteronyssinus (Acaro)
4 mm 3-0	6 mm 0-4
5. Cupressus Atlántica (Ciprés)	6. Cleo europeo (Olivo)
5 -	- 6
7. Platanus acerifolia (Platanero)	8. Grupo gramíneas (Planta herbácea)
7 -	- 8
9. Parietaria Judaica (Maleza)	10. Cynodon dactylon (Gram)
4 -	- 10
11. Epitelio de gato	12. Epitelio de perro
7 mm 11-0	- 12
13. Alternaria alternata (Hongos de plantas)	14. Control Positivo** (Histamina)
13 -	4 mm 0-14

Observaciones:

Elmas:

Así como el tamaño del habón en mm
*Valor óptimo del S. F.C.O. es Control negativo
**Valor óptimo de la histamina es de 4 a 6 mm (Control positivo)
***Si el habón es 1-2mm puede considerarse que hay reacción inmunológica o sensibilización, con o sin relevancia clínica a valorar por el HC.

Interpretación de los resultados

La prueba se ha llevado a cabo correctamente si el control fisiológico es negativo y la histamina positiva es de 3 mm o más.

Cabe advertir que un resultado positivo en el *prick test* demuestra solamente la presencia de IgE específica o sensibilización; es decir, una prueba positiva no indica necesariamente que se padezca una alergia determinada. Hay que contar con falsos positivos y falsos negativos, es decir, situaciones que interfieren en la valoración del *prick test*.

Edad

Se acepta que no hay límite de edad para hacer un *prick test*, pero la reactividad cutánea en lactantes y en ancianos puede ser inferior. Se recomienda estudio de sensibilización a neuroalérgenos a mayores de 3 años porque a partir de esta edad aumenta la sensibilización a inhalantes.

Dermografismo

La existencia de dermografismo puede dar falsos positivos. En todo caso, el tamaño de la reacción atribuible al dermografismo sería el resultado obtenido con el control del negativo (suero fisiológico).

Dermatitis atópica

La dermatitis atópica grave u otras lesiones de la piel pueden dificultar el *prick test*, interferir en él e incluso contraindicarlo.



Causas de falsos positivos	Causas de falsos negativos
<ul style="list-style-type: none"> ▫ Reacciones irritativas: extractos irritantes o punción traumática con sangrado. ▫ Dermografismo positivo. ▫ Contaminación de extractos próximos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▫ Potencia inadecuada del extracto alérgico por mala conservación o caducidad. ▫ Penetración insuficiente del alérgeno a causa de una técnica incorrecta. ▫ Fármacos que modulan la reacción alérgica.

Una vez comprobado que no haya falsos positivos o negativos y la correspondencia de la clínica con el resultado del *prick test*, puede proporcionar a la persona a quien le ha hecho la prueba información por escrito para evitar los desencadenantes (véase el anexo 7).

Reacciones adversas

- Los efectos secundarios sistémicos del *prick test* son muy poco probables en el caso de los alérgenos respiratorios disponibles comercialmente.
- El asma sintomática puede ser un factor de riesgo para una exacerbación después de la prueba, por lo que esta no está indicada cuando el paciente esté en un momento de reagudización.⁵
- Cuando se producen reacciones, generalmente lo hacen dentro de los 30 minutos siguientes a la prueba (véanse los anexos 1 y 2).

Batería estándar de neumalérgenos: lista de extractos alérgicos

Los extractos alérgicos a estudiar pueden ser múltiples, en función de los objetivos. Teniendo en cuenta la prevalencia de alérgenos y poblaciones polínicas más frecuentes en las Islas Baleares, hemos compuesto una batería estándar de neumalérgenos que cubre el 95 % de las alergias respiratorias comunes.

SAP	Descripción	HUSE	HMAN	HUSLL	HCIN
300515	<i>D. Pteronyssinus</i>	Laboratorios LETI	Laboratorios LETI	ROXALL	Laboratorios LETI
300514	<i>D. farinae</i>	Laboratorios LETI	Laboratorios LETI	ROXALL	Laboratorios LETI
305197	<i>Lepidoglyphus destructor</i>	Laboratorios LETI	Laboratorios LETI	ALK-Abelló	Laboratorios LETI
302575	<i>Cupressus arizonica</i>	Laboratorios LETI	Laboratorios LETI	Laboratorios LETI	Laboratorios LETI
300216	<i>Olea europea</i>	Laboratorios LETI	Laboratorios LETI	ALK-Abelló	Laboratorios LETI
304558	<i>Platanus acerifolia</i>	Laboratorios LETI	Laboratorios LETI	ALK-Abelló	Laboratorios LETI



SAP	Descripción	HUSE	HMAN	HUSLL	HCIN
300562	Grupo de las gramíneas	Laboratorios LETI	Laboratorios LETI	Laboratorios LETI	Laboratorios LETI
300221	<i>Parietaria judaica</i>	Laboratorios LETI	Laboratorios LETI	ROXALL	Laboratorios LETI
300532	<i>Alternaria alternata</i>	Laboratorios LETI	Laboratorios LETI	Laboratorios LETI	Laboratorios LETI
300284	Epitelio de gato	Laboratorios LETI	Laboratorios LETI	Laboratorios LETI	Laboratorios LETI
301052	Epitelio de perro	Laboratorios LETI	Laboratorios LETI	ALK-Abelló	Laboratorios LETI
300211	<i>Cynodon dactylon</i>	Laboratorios LETI	Laboratorios LETI	ALK-Abelló	Laboratorios LETI

HUSE: Hospital Universitario Son Espases. HMAN: Hospital de Manacor. HUSLL: Hospital Universitario Son Llàtzer. HCIN: Hospital Comarcal de Inca

Para hacer el *prick test* se necesita histamina y suero salino fenolado para los controles.

SAP	Descripción
305544	Suero salino fenolado
301375	Histamina

En el anexo 8 dispone de una guía para solicitar los alérgenos a la Central Corporativa de Compras y Logística.

Bibliografía

- 1) Burbach GJ, Heinzerling LM, Edenharter G, Bachert C, Bindslev-Jensen C, Bonini S, et al. GA(2)LEN skin test study II: clinical relevance of inhalant allergen sensitizations in Europe. *Allergy*. 2009 Oct;64(10):1507–15.
- 2) Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica. GEMA 5.0: guía española para el manejo del asma. Madrid; 2020. drive.google.com/file/d/1fdoLwuJGe9oIgcQeM1wivqkoES5AiNHs/view [consulta: 22 sept 2020].
- 3) Bernstein IL, Li JT, Bernstein DI, Hamilton R, Spector SL, Tan R, et al. Allergy diagnostic testing: an updated practice parameter. *Ann Allergy Asthma Immunol*. 2008 Mar;100(3 Suppl 3):S1-148.
www.aaaai.org/Aaaai/media/MediaLibrary/PDF%20Documents/Practice%20and%20Parameters/allergydiagnostictesting.pdf [consulta: 22 sept 2020].
- 4) Bousquet J, Heinzerling L, Bachert C, Papadopoulos NG, Bousquet PJ, Burney PG, et al. Practical guide to skin prick tests in allergy to aeroallergens. *Allergy*. 2012 Jan;67(1):18–24.
files.sld.cu/alergenos/files/2012/12/practical-guide-to-skin-prick-tests-alergy-2011-pdf.pdf [consulta: 22 sept 2020].
- 5) Heinzerling L, Mari A, Bergmann KC, Bresciani M, Burbach G, Darsow U, et al. The skin prick test - European standards. *Clin Transl Allergy*. 2013 Feb 1;3(1):1–10.
www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3565910 [consulta: 22 sept 2020].
- 6) European Resuscitation Council. Anafilaxia. 1393.
www.cercp.org/images/stories/recursos/posters/Poster_Algoritmo_Anafilaxia_Espanol_2015.pdf [consulta: 22 sept 2020].
- 7) Cardona V, Cabañes N, Chivato T, De la Hoz B, Fernández Rivas M, Gangoiti Goikoetxea I, et al. Guía de actuación en anafilaxia GALAXIA 2016. Madrid: Fundación SEAIC; 2016.
portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_556_galaxia_2016_SEAIC_compl.pdf [consulta: 22 sept 2020].
- 8) Santana Rodríguez C, Rivas Jueas C, Emilio García Fernández M, Rodríguez SC, Jueas RC, Fernández G. Aeroalérgenos: pólenes, ácaros, hongos, animales y otros. Medidas de evitación. *Protoc diagn ter pediatr*. 2019;2:65-85.
www.aeped.es/sites/default/files/documentos/05_aeroalergenos.pdf [consulta: 22 sept 2020].

ANEXOS

Anexo 1. Algoritmo para la anafilaxia

La anafilaxia es un proceso muy poco frecuente mientras se hace un *prick test*. No obstante, el éxito del tratamiento de la anafilaxia depende de reconocerla rápidamente y de tratarla precozmente.

Los criterios diagnósticos principales son los siguientes:

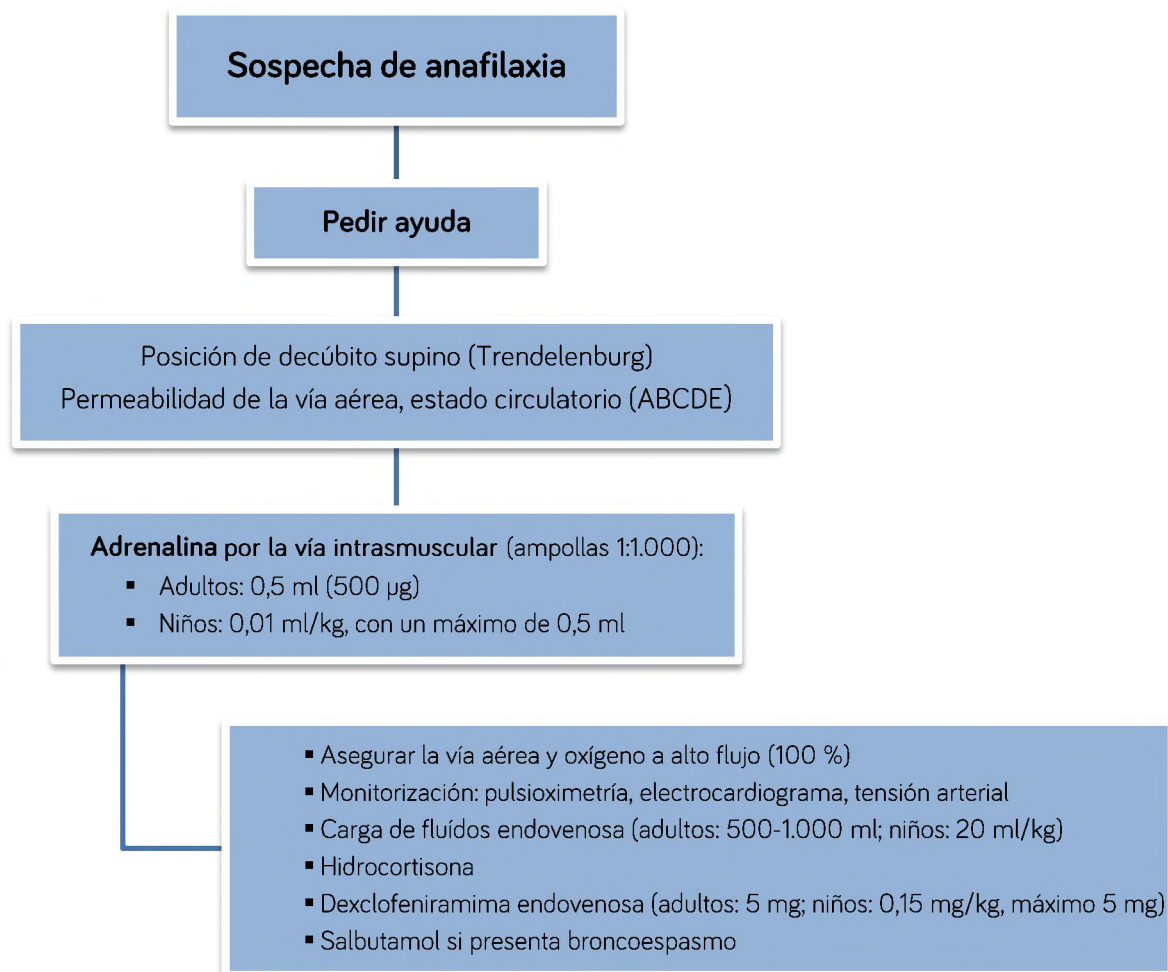
- Comienzo brusco y progresión rápida de los síntomas.
- Dificultad respiratoria alta, baja o problemas circulatorios (C).
- Desorientación, inquietud, gran malestar o mareo (D).
- Concomitancia con signos en la piel o las mucosas (eritema, prurito, edema, máculas).

Otros signos acompañantes muy frecuentes son náuseas, vómitos, dolor abdominal cólico e incontinencia.

El tratamiento de elección es la adrenalina:

- La dosis es de 0,01 mg/kg (0,01 ml/kg), con un máximo de 0,5 mg (0,5 ml) por dosis.
- La vía de administración de elección es la intramuscular, en la cara anterolateral externa del muslo.
- En caso de necesidad pueden utilizarse autoinyectores de adrenalina precargados, usando la dosis de 0,15 mg en niños de 10 a 25 kg de peso (de 1 a 6 años) y la dosis de 0,3 mg en los de peso mayor.
- La dosis puede repetirse cada 5-15 minutos hasta que se obtenga la mejoría clínica.
- Debe registrarse la hora exacta de administración de las dosis.
- La aparición de efectos secundarios leves y transitorios (palidez, temblor, inquietud, taquicardia, cefalea o mareo) es frecuente e indica que se ha alcanzado el rango terapéutico.





Fuente: European Resuscitation Council.⁶

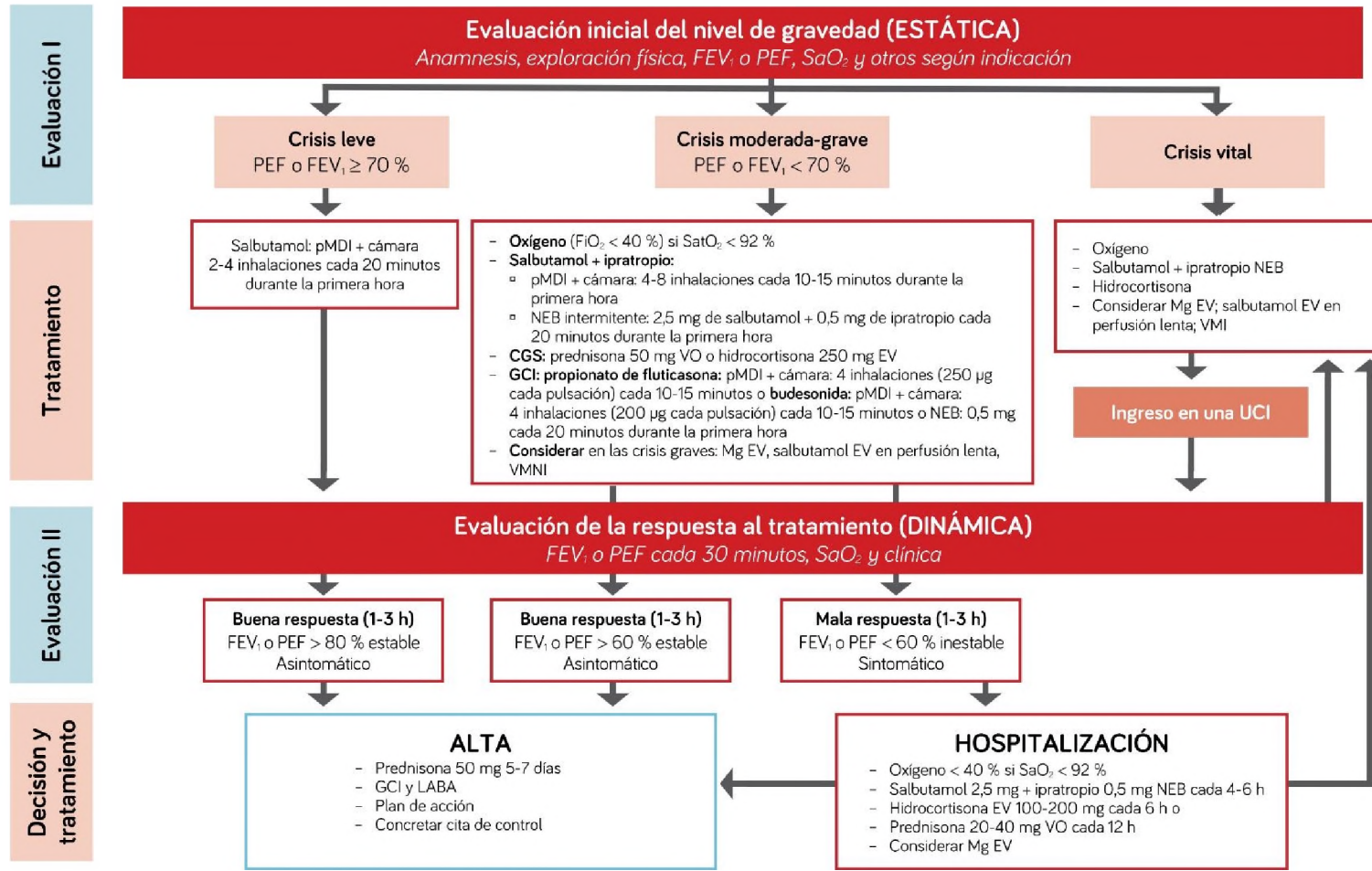
	Dexclorfeniramina (IM o EV lenta)	Hidrocortisona (IM o EV lenta)
Adultos o niños mayores de 12 años	5 mg	200 mg
Niños de 6 a 12 años	0,15 mg/kg EV	100 mg
Niños de 6 meses a 6 años	0,15 mg EV	50 mg

IM: vía intramuscular. EV: vía endovenosa.

Fuente: Cardona et al.⁷

Anexo 2. Reagudización asmática

Reagudización asmática en adultos

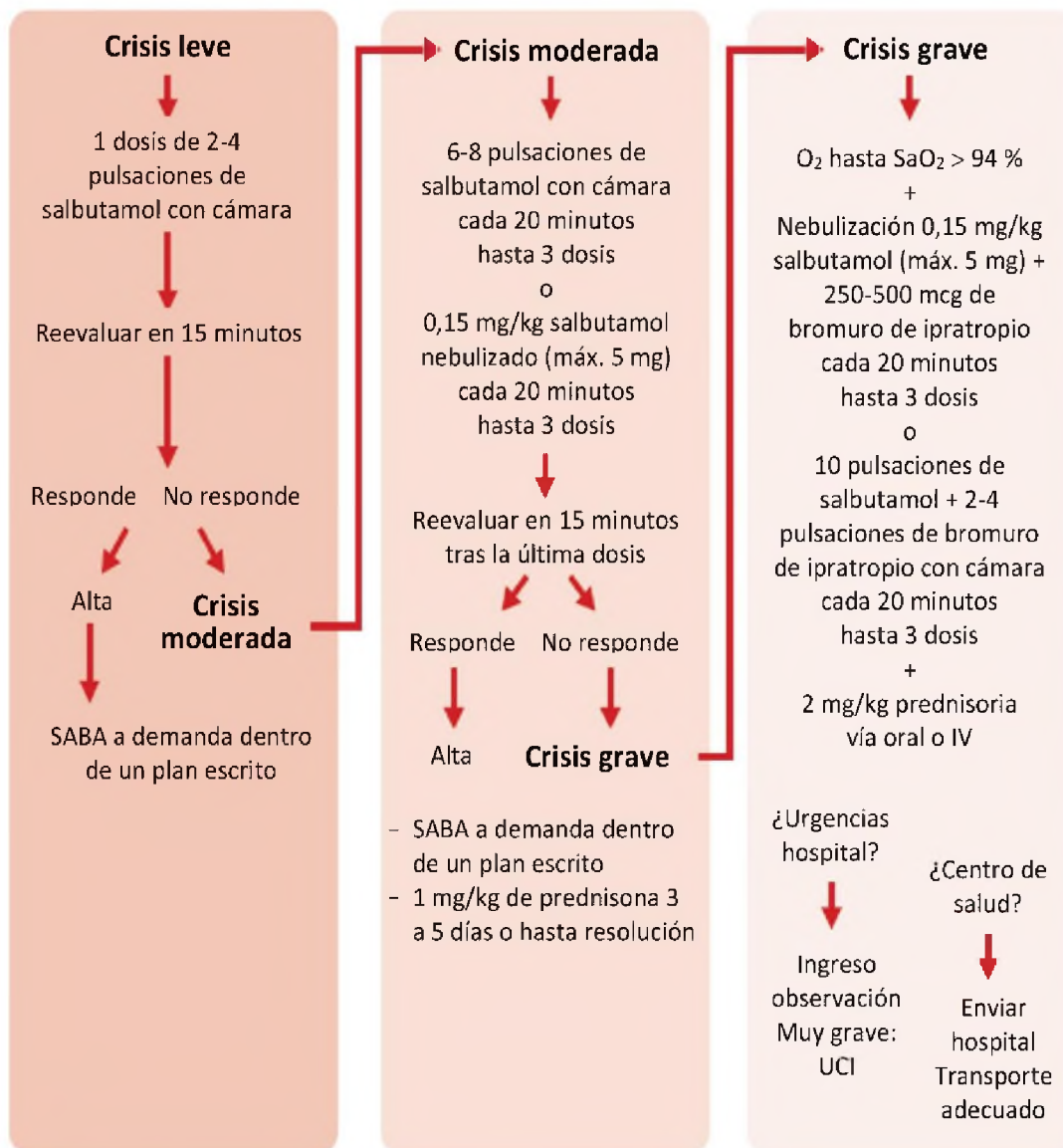


Abordaje terapéutico de la crisis de asma del adulto

FEV₁: volumen espiratorio forzado en el primer segundo. PEF: flujo espiratorio máximo. SaO₂: saturación de oxihemoglobina. pMDI: inhalador presurizado. NEB: nebulizado. VO: vía oral. EV: vía endovenosa. GCI: glucocorticoides inhalados. VMNI: ventilación mecánica no invasiva. VMI: ventilación mecánica invasiva. Mg: magnesio; mg: miligramo. µg: microgramo. LABA: agonista β₂ adrenérgico de acción larga. GCS: glucocorticoides sistémicos.

Fuente: Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica,² pág. 99.

Reagudización asmática en niños




kg: kilogramo; min: minuto; mg: miligramo; µg: microgramo; SaO₂: saturación de oxihemoglobina; máx: máximo. SABA: agonista β₂ adrenérgico de acción corta.

Fuente: Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica,² pág. 121.

Anexo 3. Hoja informativa y consentimiento informado

No imprima este documento, sino el PDF correspondiente.



G CONSELLERIA
O SALUT I CONSUM
I GERÈNCIA ATENCIÓ
B PRIMÀRIA MALLORCA

HOJA DE INFORMACIÓN AL PACIENTE
CONSENTIMIENTO INFORMADO
PRICK TEST

Nombre del paciente:

Núm. doc. id: CIP:

Nombre de quien lo representa:*

.....

Núm. doc. id:

* En caso de incapacidad del paciente (minoría de edad, incapacidad legal o incompetencia).

Nombre del profesional que le informa:

.....

Núm. de colegiación:

Si se produce la anafilaxia, suele ser inmediatamente después de introducir el alérgeno en la piel. Muy raras veces puede ocurrir horas después: en ese caso podría notar picor y dificultad para tragar o respirar. Si es así, pida inmediatamente atención médica.

Aspectos que debe tener en cuenta

MEDICAMENTOS: no es necesario tomar ningún medicamento antes de la prueba.

Es muy importante que no tome ninguno de los fármacos siguientes antes de la prueba durante los días que indicamos:

-
-
-
-

¿Qué es, cómo se hace y para qué sirve?: es una prueba que se hace sobre la piel para identificar la sustancia que puede desencadenar una reacción alérgica en el cuerpo. Para ello se introduce en la piel del antebrazo una cantidad muy pequeña de diferentes agentes causantes de reacciones alérgicas (alérgenos). Una respuesta positiva indica sensibilización alérgica, y cuando un alérgeno concreto produce síntomas se puede determinar cierta alergia y tomar medidas para evitarla.

Se considera el método más apropiado para diagnosticar alergias, dada su seguridad y fiabilidad.

Preparación de la prueba: se lleva a cabo en pocos minutos; la reacción de la piel, si se produce, se puede observar en unos 15 minutos.

Contraindicaciones de la prueba: si está embarazada o padece alguna enfermedad grave, tiene que informarnos de ello.

Problemas que pueden surgir: es una técnica muy segura, aunque puede producir picor, inflamación o enrojecimiento en la zona. Es muy importante que no se rasque la zona de la prueba durante el tiempo que dura la prueba para no enmascarar los resultados. Para calmar estos síntomas, sople en la piel.

En muy raras ocasiones pueden ocurrir reacciones potencialmente graves (anafilaxia). Por esta razón es muy importante que no se marche del centro de salud durante el tiempo de espera de la reacción a los alérgenos.

Evite ponerse cremas y lociones en los brazos el día de la prueba. Si lo ha hecho, informe de ello al enfermero o enfermera.

COMIDA: no es necesario acudir en ayunas para hacerse la prueba.

ROPA: puede llevar la ropa que quiera, pero conviene que pueda destaparse fácilmente los brazos. No es necesario que acuda acompañado, excepto en los casos de menores de edad.

En su caso particular, ha de considerar los aspectos siguientes:

Consentimiento

El paciente o su representante legal declaran lo siguiente:

- He sido informado sobre el riesgo del procedimiento de forma comprensible.
- Estoy satisfecho con toda la información recibida. Por tanto, doy mi consentimiento para hacerme la prueba, pero sé que puedo rechazarlo en cualquier momento.
- Autorizo al equipo médico para tomar las medidas necesarias si surge alguna urgencia durante la prueba.
- Autorizo que se tomen fotografías de la zona (garantizando mi anonimato) con fines docentes, clínicos o de registro.

Fecha:

Firma del paciente o de su representante Firma del profesional sanitario

Revocación del consentimiento

De manera libre y consciente he decidido **RETIRAR MI CONSENTIMIENTO** para esta prueba. Asumo las consecuencias que de ello se deriven para mi salud o mi vida.

Fecha:

Firma del paciente o de su representante Firma del profesional sanitario

¿Se ha entregado a la persona atendida una copia del documento?

Sí
 No

¿Se ha entregado a la persona atendida una copia del documento?

Sí
 No

Anexo 4. Medicamentos que pueden interferir en la prueba de reacción cutánea

Adaptación de Heinzerling et al.⁵

Fármaco	Afectación en la prueba (1)	Suspensión previa a la prueba
Antihistamínicos por la vía oral (2)	+++	7 días
Antagonistas H ₂ (ranitidina)	0/+	No
Glucocorticoides tópicos en la zona donde se hará la prueba	+	Entre 1 y 3 semanas (3)
Glucocorticoides sistémicos de duración corta (hasta 10 días): <ul style="list-style-type: none"> ▫ Si el equivalente en prednisona < 50 mg/día ▫ Si el equivalente en prednisona > 50 mg/día 	0 / (+) (+)	3 días 1 semana
Glucocorticoides sistémicos de duración larga (más de 10 días): <ul style="list-style-type: none"> ▫ Si el equivalente en prednisona > 10 mg/día 	0	3 semanas
Inhibidores tópicos de la calcineurina (tacrolimus y pimecrolimus)	+	1 semana
Antidepresivos tricíclicos (4): <ul style="list-style-type: none"> ▫ Doxepina ▫ Imipramina 	++ +++	7 días 3 semanas
Fenotiazidas	++	10 días
Omalizumab	++	4 semanas
Terapia PUVA	++	4 semanas

- (1)
- 0 no hay evidencia
 - (+) posible afectación
 - + afectación leve
 - ++ afectación moderada
 - +++ afectación fuerte

- (2)
- Si no se suspende el tratamiento durante el periodo recomendado, pueden aparecer interferencias en los resultados, aunque la reacción al control de histamina sea positiva. En algunos casos, el efecto residual de los antihistamínicos reduce la respuesta de control de la histamina, pero inhibe completamente la respuesta a los alérgenos. Por lo tanto, si se presenta una respuesta positiva débil al control de la histamina o las respuestas a los alérgenos son inesperadamente negativas, se recomienda aumentar el periodo sin medicación y repetir la prueba.

- (3)
- Dependiendo de la dosis y la duración del tratamiento.

- (4)
- Debido a que los antidepresivos presentan medias de vida largas y son difíciles de suspender, podría hacerse la prueba sin suspender el tratamiento, especialmente si las dosis son relativamente bajas. No obstante, si se obtiene una respuesta cutánea débil o negativa, debe considerarse una posible interferencia. En estos casos puede ser preferible la evaluación de la IgE específica de alérgeno.



Anexo 5. Control de calidad del prick test

No imprima este formulario, sino el PDF correspondiente.



G CONSELLERIA
O SALUT I CONSUM
I GERÈNCIA ATENCIÓ
B PRIMÀRIA MALLORCA

Control de calidad del prick test

Código SAP	Alérgeno	En uso Maletín Caducidad	Incidencias	En stock	Caducidad del stock
300515	<i>D. pteronyssinus</i>				
300514	<i>D. farinae</i>				
305197	<i>Lepidoglyphus destructor</i>				
302575	<i>Cupressus arizonica</i>				
300216	<i>Olea europea</i>				
304558	<i>Platanus acerifolia</i>				
300562	Grupo de las gramíneas				
300221	<i>Parietaria judaica</i>				
300532	<i>Alternaria alternata</i>				
300284	Epitelio de gato				
301052	Epitelio de perro				
300211	<i>Cynodon dactylon</i>				
301375	Histamina Control positivo				
305544	Suero salino fenolado Control negativo				



Anexo 6. Hoja de resultados del prick test

No imprima este formulario, sino el PDF correspondiente.



G CONSELLERIA
O SALUT I CONSUM
I GERÈNCIA ATENCIÓ
B PRIMÀRIA MALLORCA

Hoja de resultados del prick test

Nombre del paciente:

Fecha de nacimiento: Número de historia clínica:

Diagnóstico clínico:

Solicitado por: Fecha de la prueba:

Anote el diámetro del habón en milímetros.

1. Control negativo* (suero fisiológico)	2. <i>Lepidoglyphus destructor</i> (ácaro)
3. <i>Dermatophagoides farinae</i> (ácaro)	4. <i>Dermatophagoides pteronyssinus</i> (ácaro)
5. <i>Cupressus arizonica</i> (ciprés)	6. <i>Olea europea</i> (olivo)
7. <i>Platanus acerifolia</i> (platanero)	8. Grupo de las gramíneas (planta herbácea)
9. <i>Parietaria judaica</i> (maleza)	10. <i>Cynodon dactylon</i> (grama)
11. Epitelio de gato	12. Epitelio de perro
13. <i>Alternaria alternata</i> (hongo de planta)	14. Control positivo** (histamina)

* Valor óptimo del suero fisiológico 0 mm (control negativo).

** Valor óptimo de la histamina ≥ 3 mm (control positivo).

*** Si el habón mide 1-2 mm, puede considerarse que hay reacción inmunitaria o sensibilización, con o sin relevancia clínica, lo cual debe valorarse según la historia clínica.

Observaciones:

.....
.....
.....

Firma

.....



G CONSELLERIA
O SALUT I CONSUM
I GERÈNCIA ATENCIÓ
B PRIMÀRIA MALLORCA

Anexo 7. Consejos para evitar los desencadenantes de las alergias

Alergia a los ácaros

- Ventilar y solear la casa todos los días, sobretodo el dormitorio.
- Para limpiar la casa, llevar puesta una mascarilla que tape la nariz y la boca, y no estar presente cuando otra persona limpie.
- Para la limpieza, no usar escoba o plumero, sino un paño húmedo o una fregona. También se puede usar un aspirador (recomendable con filtro HEPA).
- Evitar tocar o estar cerca de objetos que acumulen polvo: peluches, libros, alfombras, moquetas, cortinas...
- Poner una funda antiácaros al colchón y a la almohada.
- Lavar la ropa de cama una o dos veces a la semana a más de 55 °C. Conviene usar mantas y colchas de tejido sintético que puedan lavarse fácilmente.
- Usar un deshumidificador para mantener la humedad ambiental por debajo del 50 %.
- No es recomendable tener animales de pelo en casa, pues desprenden gran cantidad de escamas, que sirven de alimento a los ácaros.
- Usar un producto acaricida para el suelo y la ropa de cama, aunque eso no excluye las medidas anteriores.
- Se requiere que pasen al menos entre tres y seis meses para demostrar un beneficio clínico relevante después de aplicar estas medidas. Es importante recalcarlo para que lo esperado sea un beneficio gradual y modesto.⁸

Alergia a los epitelios de gatos o perros

- Desprenderse del animal y posteriormente hacer una limpieza exhaustiva.
- Si no es posible desprenderse de él, al menos hay que mantenerlo fuera de la casa y lavarlo todas las semanas con un producto antidescamante.
- Retirar las alfombras y las moquetas.
- Evitar a toda costa que el animal entre en el dormitorio de la persona que tiene alergia a los epitelios.
- Evitar que vengan a casa visitas con animales.
- Planificar actividades que eviten o minimicen el contacto con animales de pelo.

Alergia a los mohos (hongos de la humedad)

- Mantener seco el cuarto de baño, incluidas las toallas.
- Procurar una buena ventilación de la cocina y del baño.
- No guardar la ropa ni los zapatos mientras estén húmedos.
- Evitar que se forme humedad en paredes y ventanas y que se produzcan filtraciones o fugas de agua.



- Aplicar pintura antimohos (sin olor) en los lugares húmedos.
- Considerar el uso de un deshumidificador para mantener una humedad relativa por debajo del 50 %. Obviamente, evitar usar un humidificador.
- No dejar alimentos fuera del frigorífico demasiado tiempo y deshacerse lo antes posible de las bolsas de basura que contengan restos de alimentos.
- Llevar un mantenimiento y limpiar adecuadamente los sistemas de aire acondicionado o de calefacción por aire.

Alergia al polen

- Conocer e identificar las plantas que pueden provocar alergias y la época de polinización de cada una y, en consecuencia, evitar estar cerca de ellas.
- Mantener cerradas las ventanas (ventilar la casa a primera hora de la mañana).
- Poner filtros especiales en el sistema de aire acondicionado.
- No tender la ropa en el exterior, pues el polen se puede acumular en ella.
- Evitar salir al campo, en especial los días secos y de mucho viento, así como al amanecer y al atardecer del día.
- En el exterior, llevar gafas de sol o mascarilla para la boca y la nariz en los días en que haya mayor índice de polinización.
- Evitar cortar el césped o tumbarse en él en caso de alergia a las gramíneas.
- Viajar con las ventanillas del coche cerradas y evitar ir en moto o en bicicleta (si es necesario, usar un casco integral).
- Planificar las vacaciones consultando en los medios informativos o en Internet la información periódica sobre los niveles de polinización.
- Épocas y niveles de polinización de los diferentes alérgenos:
 - Gramíneas o poáceas: de marzo a agosto. Los meses más intensos son mayo y junio.
 - *Parietaria judaica*: de febrero a noviembre, con un pico principal en abril, mayo y junio y otro menor en septiembre y octubre.
 - Olivo: sobre todo en los meses de abril a junio.
 - Ciprés: de enero a marzo.
 - Plataneros: de marzo a abril.

Irritantes que pueden empeorar la sintomatología alérgica

- Humo de tabaco.
- Humo de chimeneas y cocinas, gases de coches, contaminación.
- Polvo de obras, tiza.
- Aerosoles: lacas, ambientadores, insecticidas...
- Productos de limpieza: lejía, amoníaco, sulfumán...
- Estímulos físicos: aire frío, neblina...
- Olores intensos: pinturas, barnices, disolventes, perfumes...



Anexo 8. Cómo solicitar alérgenos para hacer el *prick test*

Sector Sanitario de Tramuntana

- Central Corporativa de Compras y Logística: <https://intranet.ssib.es/sc/cic/cccl/default.aspx>.
- Petitorio mensual de material fungible.
- Contacto para solicitar material fungible al Hospital Comarcal de Inca en caso de pedidos urgentes: daniel.rigo@hcin.es, 971 888 540.

Sector Sanitario de Llevant

- Central Corporativa de Compras y Logística: <https://intranet.ssib.es/sc/cic/cccl/default.aspx>.
- Petitorio mensual de material fungible.
- Contacto para solicitar material fungible al Hospital de Manacor en caso de pedidos urgentes o incidencias: magatzemllevant@hmanacor.org / compres@hmanacor.org, 971 847 152 / 971 847 019.

Sector Sanitario de Migjorn

- Central Corporativa de Compras y Logística: <https://intranet.ssib.es/sc/cic/cccl/default.aspx>.
- Petitorio mensual de farmacia del Hospital Universitario Son Llàtzer.
- Pedidos urgentes: registro de incidencia en el SharePoint.
- Contacto: cada centro de salud del sector tiene un farmacéutico de referencia.

Sector Sanitario de Ponent

- Para solicitar pedidos mensuales y urgentes, hay que enviar un correo electrónico al Servicio de Farmacia del Hospital Universitario Son Espases (hugd.centros.salud@ssib.es) adjuntando la solicitud de alérgenos que se muestra en la imagen.
- Teléfono de contacto: 871 206 321.

PRICK TEST

SECTOR PONENT

PEDIDO FECHA:

CENTRO DE SALUD:

CÓDIGO SAP	ALÉRGENO	UNIDADES
300515	D.Pteroglasmas	
300514	D.Falenas	
300507	Lepidoptera de estructura	
300575	Copressus arvensis	
300516	Citrus aurantium	
300553	Plantas acuáticas	
300562	Grano Gramíneas	
300221	Panicum polyanthemum	
300532	Asteraceae Alternaria	
300234	Equisetum de gramíneas	
300532	Equisetum de gramíneas	
300211	Cyperus diandrus	
300375	Nicotiana Gentiana	
300544	Suero placebo Control negativo	

Farmacéutico de referencia	Centro de salud
Xesc Company Bezares <i>fcompany@hssl.es</i> 650 948 963	<ul style="list-style-type: none"> ▫ CS Rafal Nou (Palma) ▫ CS Santa Maria [UBS Bunyola, UBS Palmanyola, UBS Santa Eugènia] ▫ CS Trencadors (S'Arenal) [UBS Badia Gran]
Olatz Pérez Rodríguez <i>opez@ibsalut.caib.es</i> 646 223 847	<ul style="list-style-type: none"> ▫ CS Es Raiguer (Binissalem) [UBS Alaró, UBS Consell, UBS Sencelles] ▫ CS Escola Graduada (Palma) ▫ CS Pont d'Inca (Marratxí) [UBS Pla de na Tesa] ▫ CS Serra Nord (Sóller) [UBS Deià, UBS Fornalutx, UBS Port de Sóller]
Xisca Ramis Riera <i>francisca.ramisriera@hssl.es</i> 679 742 403	<ul style="list-style-type: none"> ▫ CS Coll d'en Rabassa (Palma) [UBS Es Molinar] ▫ CS Emili Darder (Palma) ▫ CS Migjorn (Llucmajor) [UBS Algaida, UBS Pina, UBS Randa] ▫ ESAD
Raquel Seco Melantuche <i>rseco@ibsalut.caib.es</i> 679 550 086	<ul style="list-style-type: none"> ▫ CS Platja de Palma [UBS S'Aranjassa, UBS S'Arenal, UBS Es Piñari] ▫ CS Son Ferriol [UBS Sant Jordi] ▫ CS Muntanya (Marratxí) [UBS Pòrtol, UBS Sa Cabaneta] ▫ CS Son Gotleu (Palma)

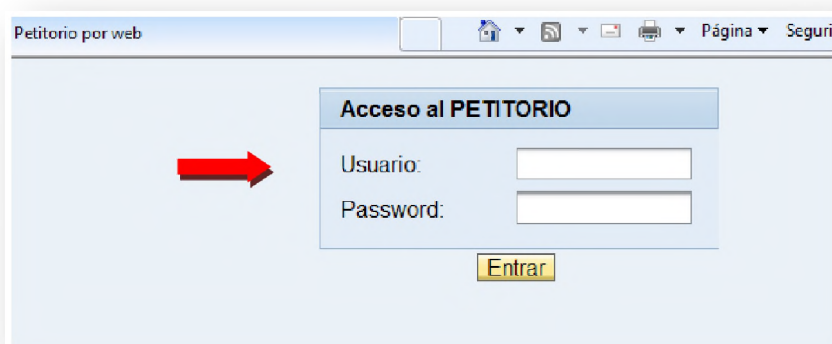
Código para solicitar lancetas dermatológicas:

Código SAP	Material	Casa comercial
112240	Lancetas dermatológicas (10 unidades)	Stallergenes Greer



Tutorial para solicitar alérgenos en el petitorio web

Entre en el espacio de la Central Corporativa de Compras y Logística de la intranet (intranet.ssib.es/sc/cic/cccl/default.aspx) por medio de su usuario S y la contraseña correspondiente y clique en el botón **Petitorio web**.



Una vez dentro del petitorio, clique en **1. Crear / Modificar** para abrir los petitorios:



Elija el petitorio con el identificador que corresponda a cada sector para hacer la reserva de alérgenos y clique en **Entrar**:

Volver

Crear / Modificar reservas Petitorio

Introduccion Manual

Centro:

Sociedad CO:

Centro coste:

Almacén:

Cl.movimiento:

Identificador:

Cecos disponibles

Almacén	Cl.movimiento	Identificador	Centro coste	Sociedad CO
0100	201	1	601SRUL	IBSA
0100	201	8	601SRUL	IBSA
0100	201	9	601SRUL	IBSA
0210	201	1	601SRUL	IBSA
0210	201	2	601SRUL	IBSA

Para buscar los alérgenos con su número SAP, clique en **Buscar** y aparecerá una lista de todo lo disponible para pedir con este identificador:

Reserva

Detalle

Incluir Material

Material: Cantidad:

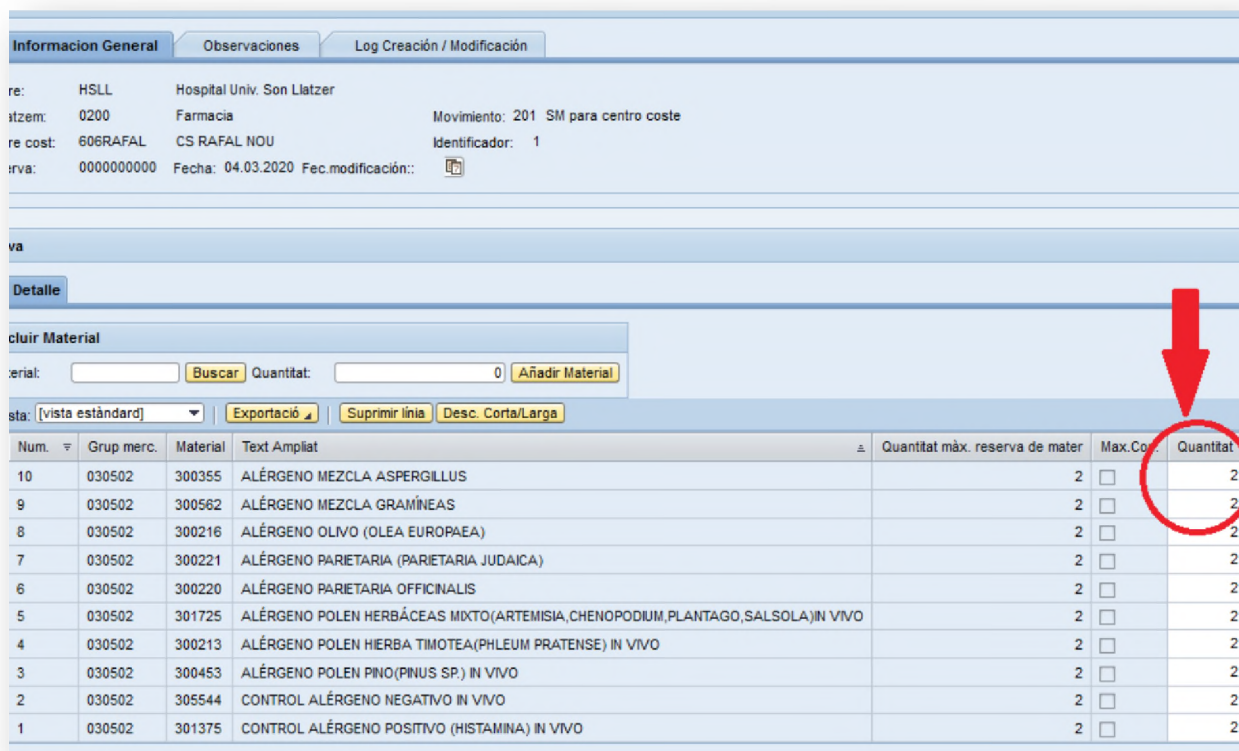
Vista: Filtro Opciones

Material	Texto	Cant. Max	Max.Con.	Consumo	Texto	Num.	Cantidad

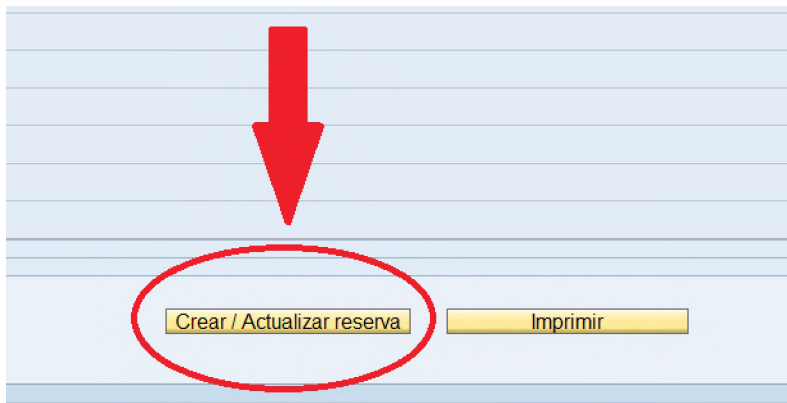
Seleccione el material/alérgeno que necesite, clique en **Añadir materiales marcados** y, a continuación, en **D'acord**.



Una vez elegido todo lo que desee solicitar, introduzca las cantidades requeridas, siempre teniendo en cuenta la cantidad máxima que esté pactada:



Para completar el pedido, clique en **Crear / Actualizar reserva**:



Recuerde que para cursar pedidos destinados al Sector Sanitario de Ponent tiene que usar el formulario *ad hoc* y enviar un correo electrónico al Servicio de Farmacia del Hospital Universitario Son Espases.

