

# Angioedema

**Dr. Carlos Zapiola Saenz**  
**Dra. Elena Aguas Marrodan**

**Urgencias Hospital San Pedro**  
**Logroño – La Rioja**

## Angioedema

Una serie de Síndromes con **muy variados mecanismos etiopatogénicos**, pero que conducen a una manifestación clínica semejante (edema localizado).

## Urticaria

Grupo heterogéneo de enfermedades con un **mecanismo etiopatogénico similar**, que engloban desde erupciones locales leves hasta procesos **graves** con riesgo vital.

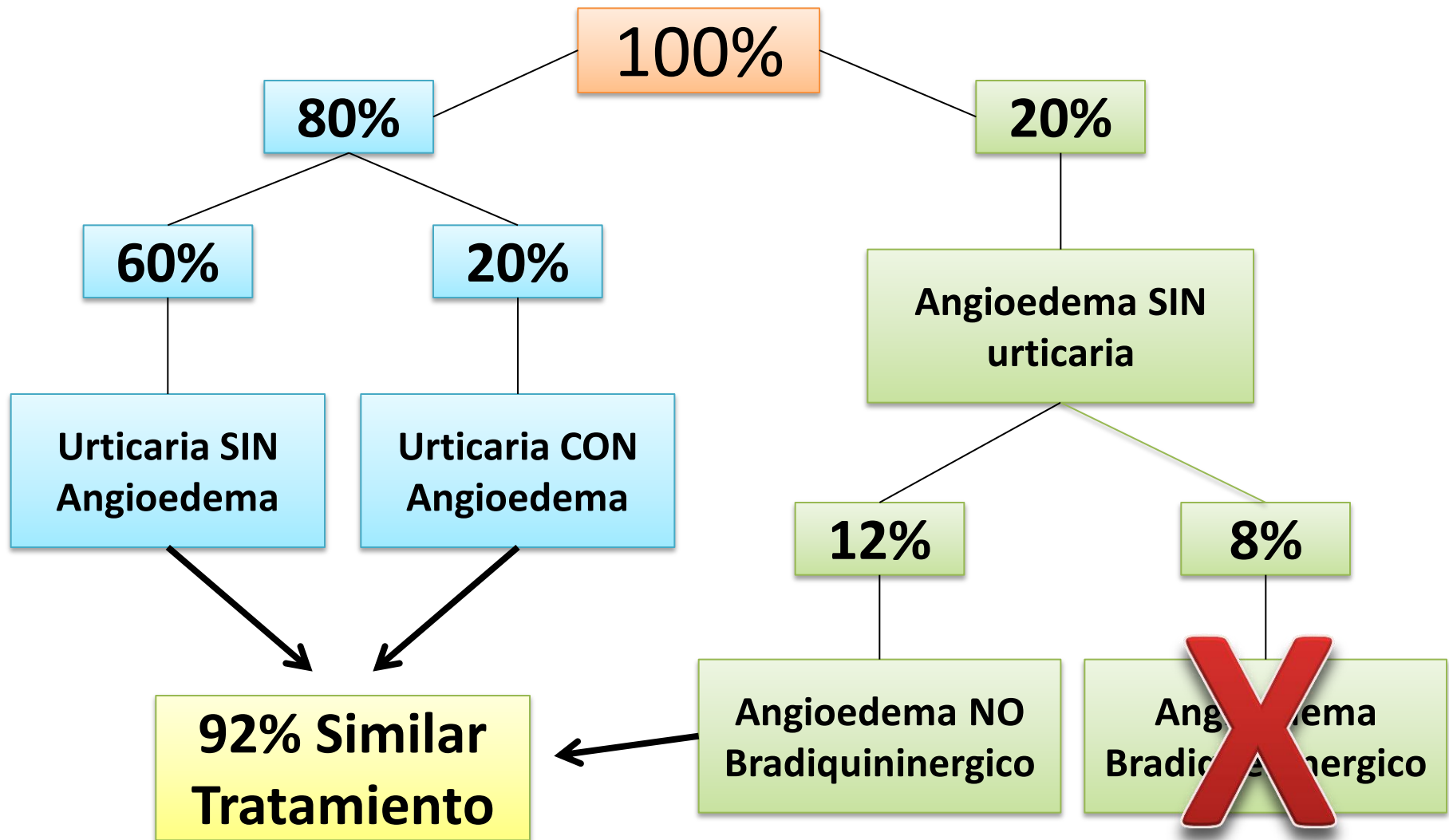
## URTICARIA ANGIOEDEMA

El **60%** de las Urticarias **NO** tienen Angioedema.

Un **20%** de Angioedemas cursan **SIN** Urticaria.

# ANGIOEDEMA

Dr. Carlos Zapiola  
Dra. Elena Aguas



## Clasificación según instauración

Comienzo **rápido** y naturaleza **limitada**.

- Aguda < 24 horas
- Agudas Recidivantes < 6 semanas
- Crónicas > 6 semanas

## Clasificación según fisiopatología

### 1 - Dependientes de IgE y la Histamina

- a. Sensibilidad a Ag específicos: pólen, alimentos, fármacos, hongos, helmintos,..
- b. Físicos: dermografismo, frío, solar.
- c. Autoinmunitarios.

### 2 - Mediado por Bradiquininas

- a. Angioedema hereditario autosómico Dominante: Alteración inhibidor C1 (C1-INH)  
**Tipo I** por Deficit; **tipo II** Disfuncional; **tipo III** ligado cromosoma X (estrogenos).
- b. Angioedema adquirido: Alteración del C1-INH  
**Tipo I** Exceso de consumo; **tipo II** Aumento de destrucción del C1-INH mediados por Medicamentos: **IECA, ARA II ...**

### 3 - Mediado por el Complemento

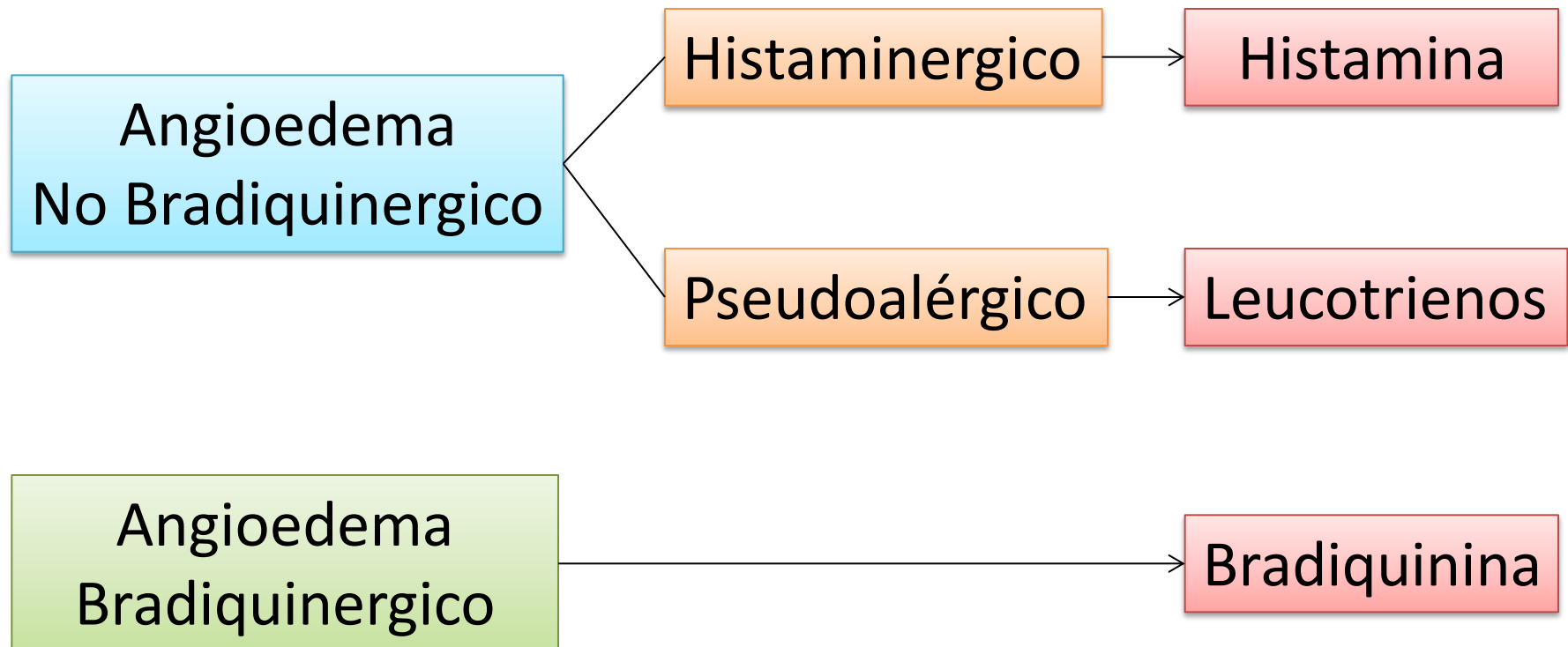
Vasculitis necrotizantes, enfermedad del suero, reacción a productos hematológicos.

### 4 - No inmunitaria

- a. Sustancias liberadoras de células cebadas: opiáceos, curare, ATB, contrastes,...
- b. Sustancias que modifican el metabolismo del Ac. Araquidónico: **AINE's**, ...

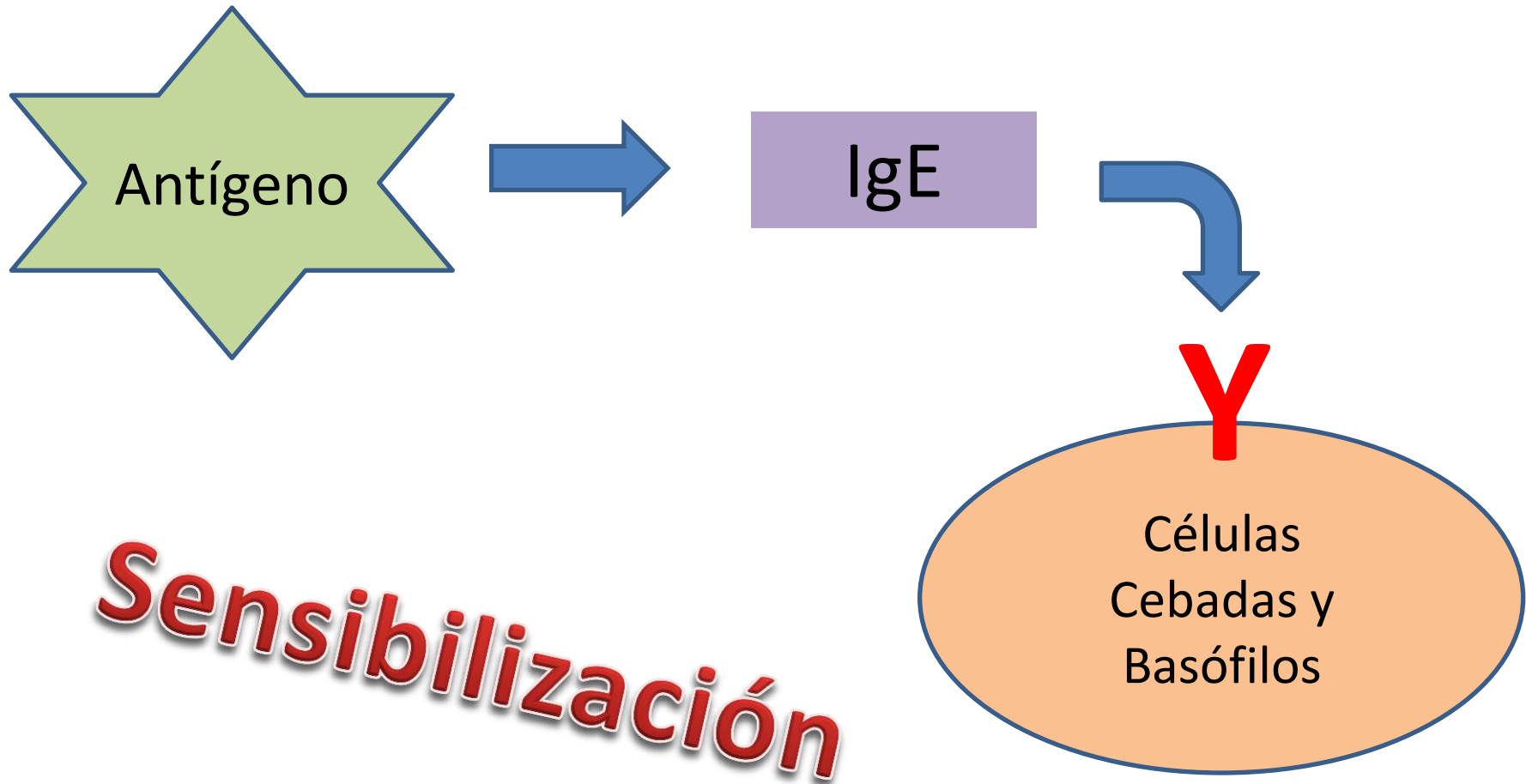
### 5 - Idiopáticas

## Clasificación según mediador químico

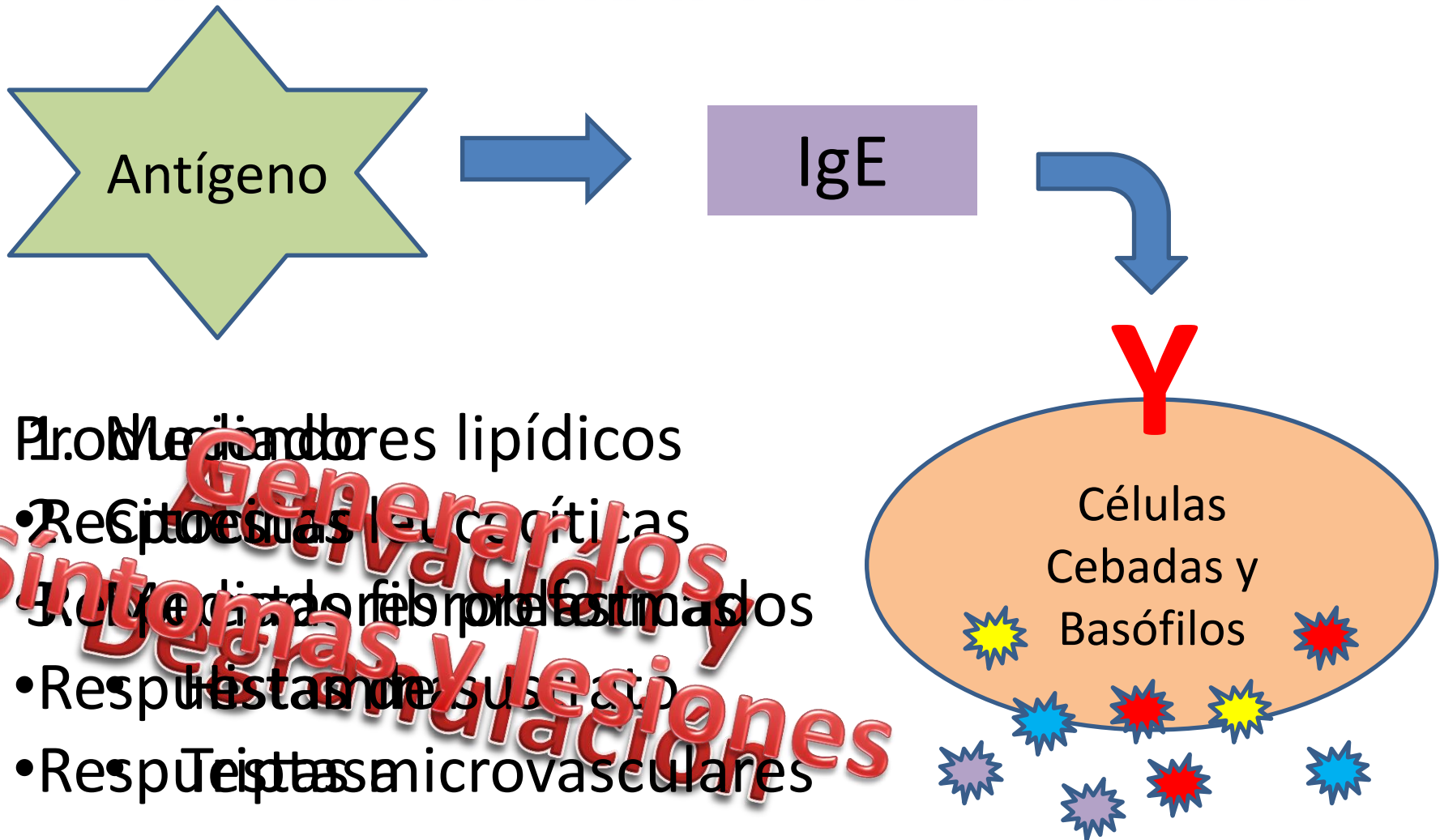




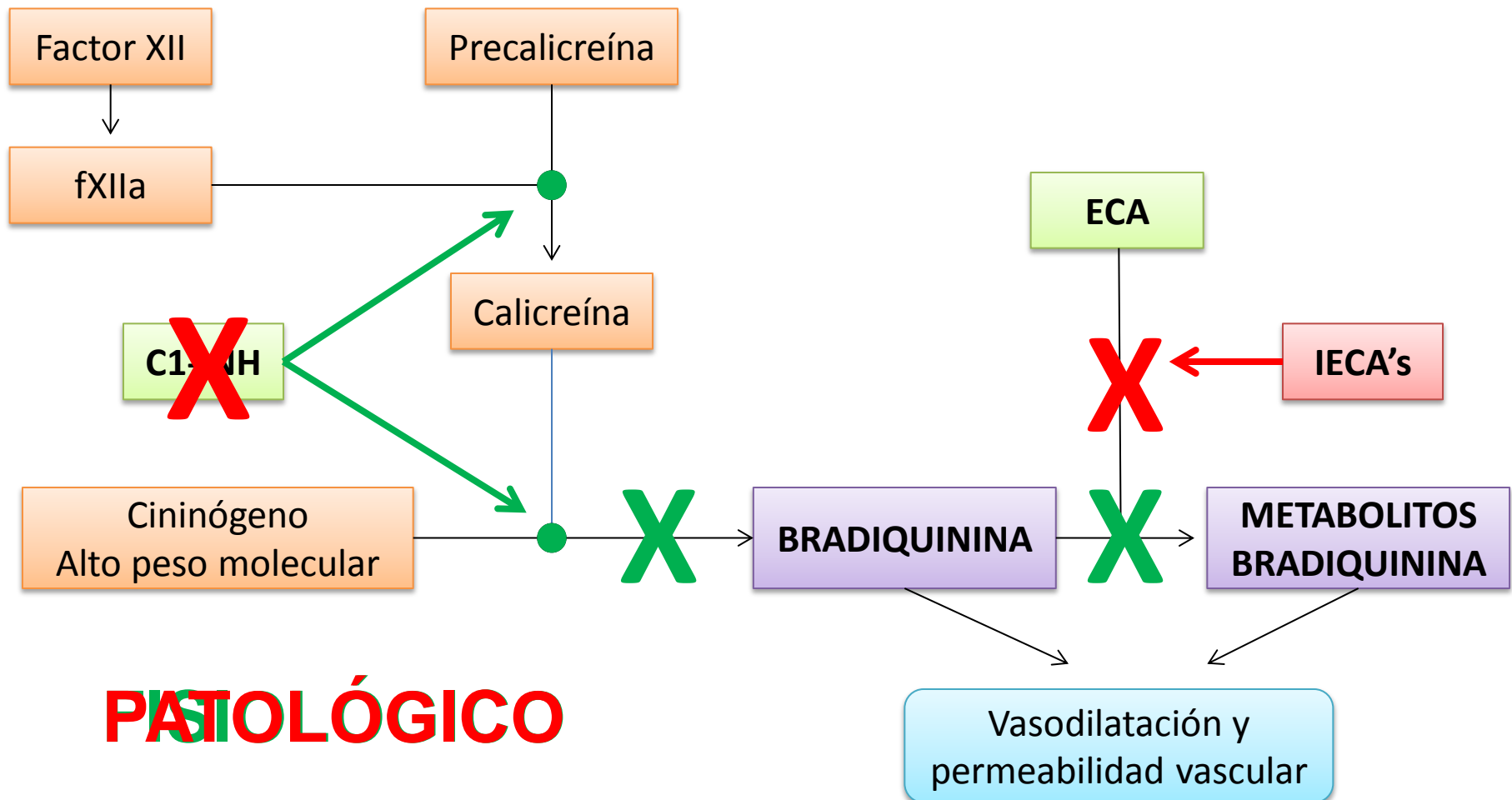
## FISIOPATOLOGÍA IGE Y LA HISTAMINA



## FISIOPATOLOGÍA IGE Y LA HISTAMINA

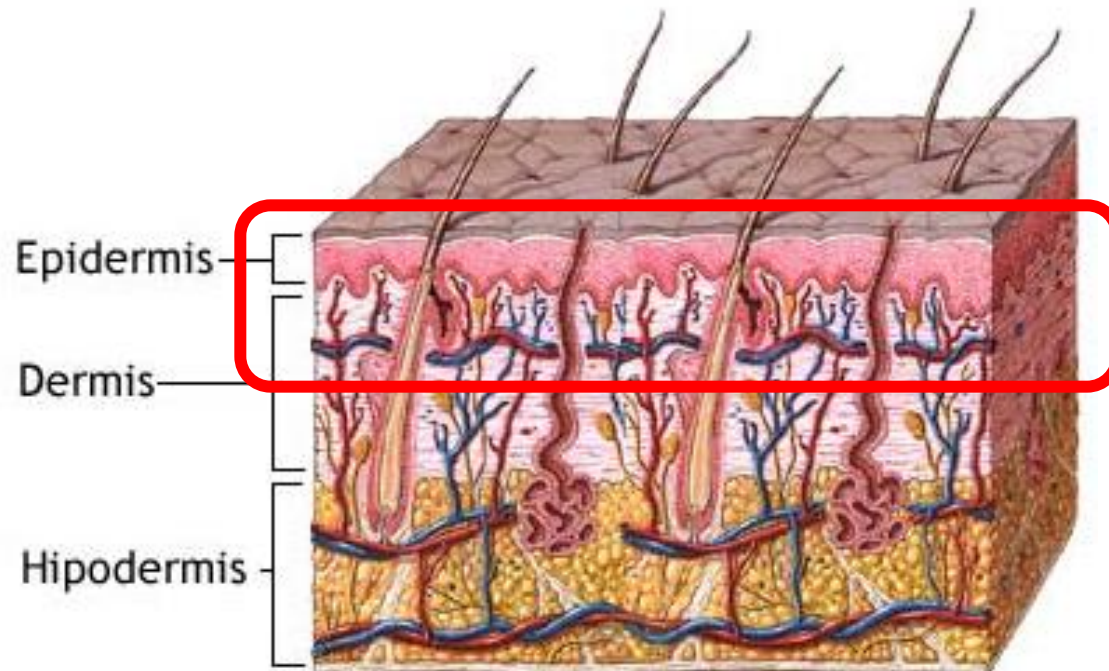


## FISIOPATOLOGÍA BRADICININA



## Lesiones de la Urticaria

Afecta la porción superficial de la dermis

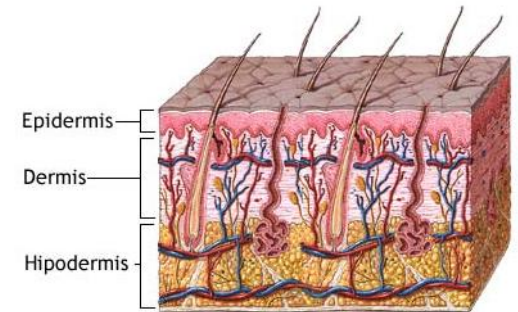


## Lesiones de la Urticaria

Afecta la porción superficial de la dermis

### La lesión elemental es el Habón:

- Pápulas bien circunscritas
- Bordes elevados eritematosos y serpiginosos
- Calientes
- Centro blanquecino
- Pruriginoso
- Desaparece a la vitropresión
- Sistémico (cualquier zona del cuerpo)
- Brotos con diferentes estadios evolutivos

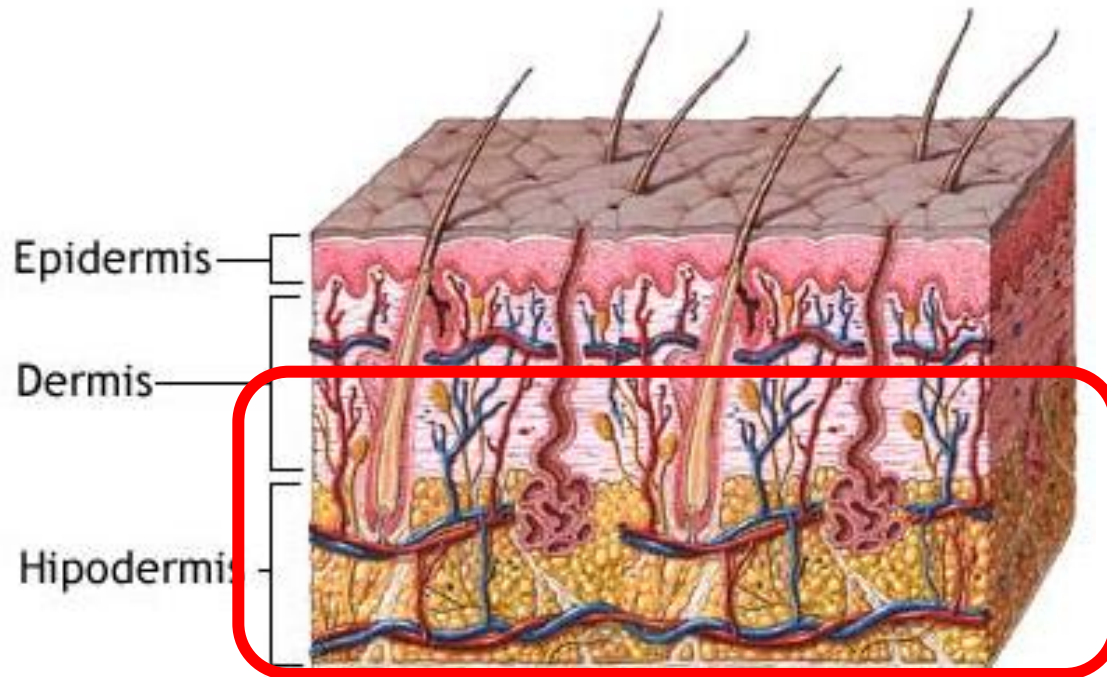


## Lesiones de la Urticaria



## Lesiones del Angioedema

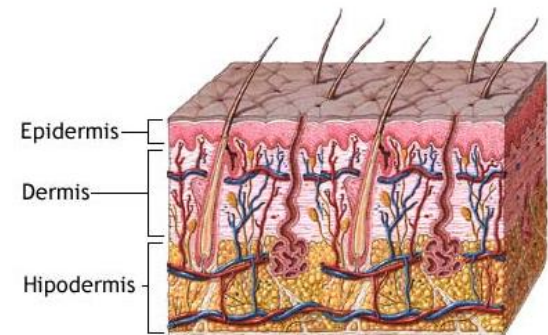
Afecta las capas profundas de la piel y del TCS



## Lesiones del Angioedema

Afecta las capas profundas de la piel

- Edema circunscrito y bien delimitado
- Predilección por tejidos laxos (parpados, labios, lengua)
- Localizado (cara, genitales, extremidades)
- Distribución asimétrica
- Pueden tener dolor o quemazón
- NO prurito
- NO eritema
- NO calor
- Puede afectar intestino (dolor, diarrea, etc)





## Lesiones del Angioedema



## APROXIMACIÓN DIAGNOSTICA

### Anamnesis y Exploración física

- Antecedentes familiares
- Antecedentes personales (episodios previos y ttº)
- Episodio actual (aparición y duración)
- Síntomas asociados
  - Piel (características de las lesiones)
  - Afección ORL (edema laríngeo) estridor, disnea
  - Afección Digestivo (edema mucosas) dolor, vómitos, diarrea
  - Extravasación de líquidos (3º espacio) hipotension, shock
- Factores desencadenantes
  - Alergias, infecciones, enfermedades subyacentes, traumas
- Exposiciones
  - Fármacos, alimentos, físicos, picaduras de insectos, etc

## APROXIMACIÓN DIAGNOSTICA

### Pruebas complementarias

**Laboratorio** (hemograma; VSG; funciones renal, hepáticas, y tiroides; autoinmunidad; serologías; parásitos heces, etc).

- Urticaria aguda **NO** requiere pruebas de rutina.
- Útiles para identificar causas **subyacentes**, sobretodo en casos crónicos (suele ser complejo y poco rentable).
- Angioedema hereditario estudio del Complemento (C1q - C4 y C1-inhibidor (C1-INH)).
- Triptasa nos diagnostica las Mastocitosis.

## APROXIMACIÓN DIAGNOSTICA

### Pruebas complementarias

**Estudio alergológico** (pruebas cutáneas, IgE específica)

- Causas alérgicas.

**Biopsia cutánea**

- Vasculitis y resistentes al tratamiento

## APROXIMACIÓN DIAGNOSTICA

**Urticaria +/- Angioedema**

**60%**

**Urticaria SIN  
Angioedema**

**20%**

**Urticaria CON  
Angioedema**

**Angioedema sin Urticaria**

**12%**

**Angioedema NO  
Bradiquinergico**

**8%**

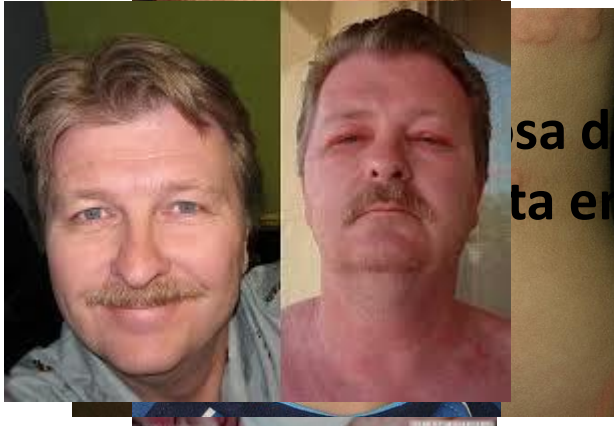
**Angioedema  
Bradiquenergico**

**Guiarnos con la clínica**

## APROXIMACIÓN DIAGNOSTICA

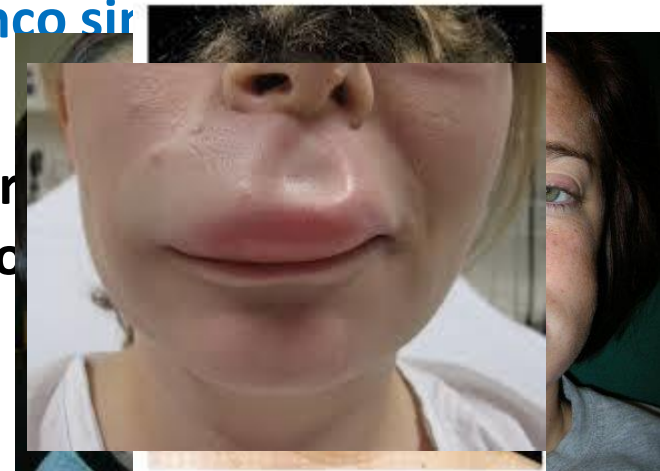
### Urticaria +/- Angioedema

**Lesión elemental Habón**  
**Pápulas bien circunscritas**  
**Diseminado (cualquier zona)**  
**Distribución simétrica**  
**Pruriginoso**  
**Caliente**  
**Rojas. C**



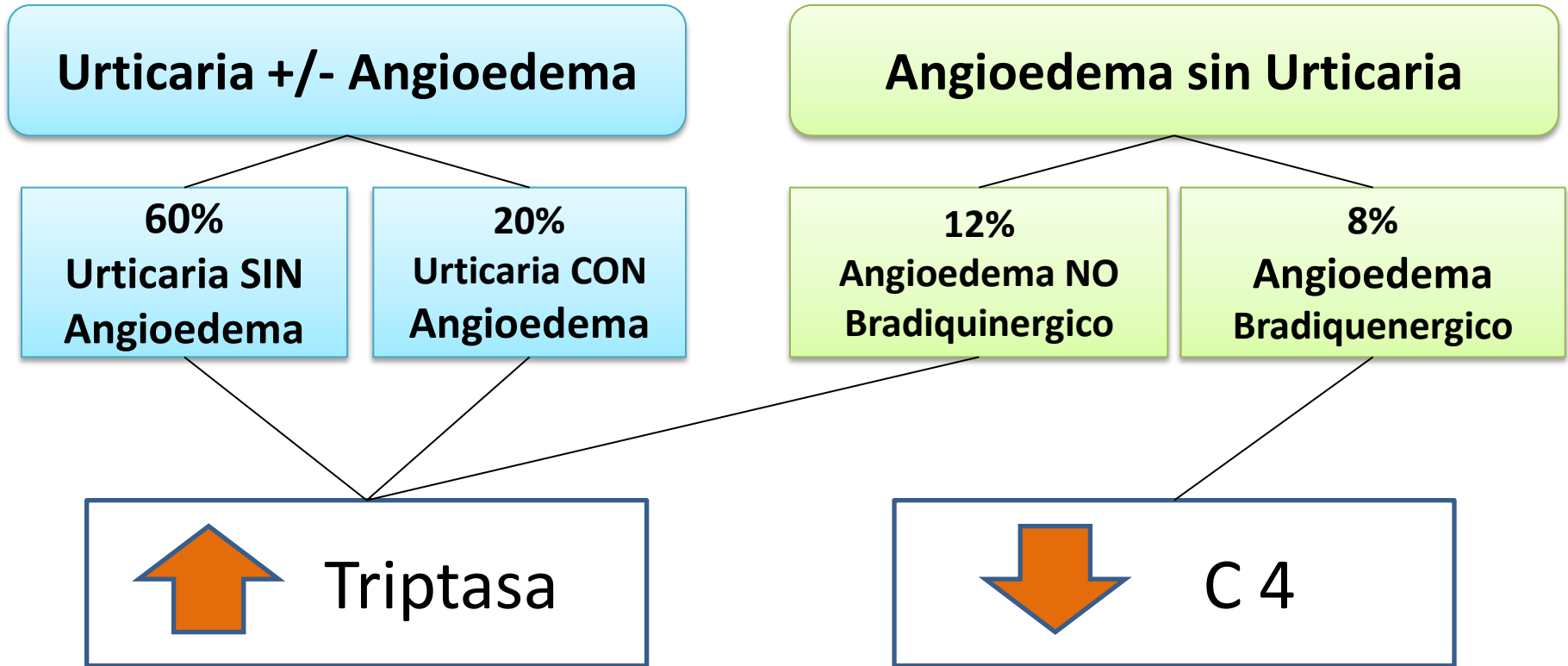
### Angioedema sin Urticaria

**Lesión elemental Edema**  
**Edema circunscrito y bien delimitado**  
**Localizado (tejidos laxos)**  
**Distribución asimétrica**  
**Dolor, quemazón y/o tensión**  
**Frío**  
**Blanco sin**



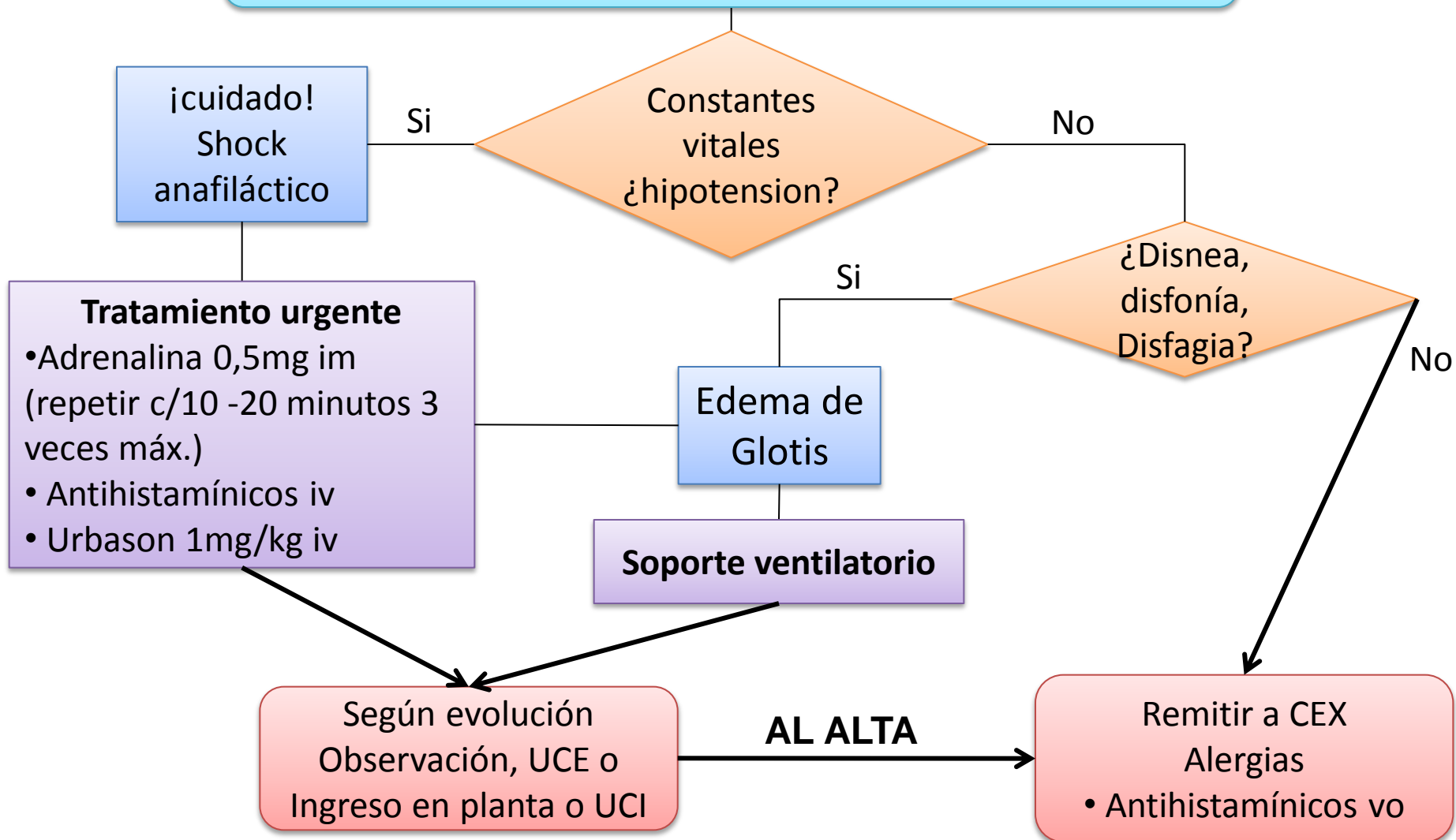
sa digestiva (dolor  
ta en dolores abdo

## APROXIMACIÓN DIAGNOSTICA



Laboratorio urgencias

## Urticaria +/- Angioedema





## Angioedema sin Urticaria

**Reto para el Médico de Urgencias**

**“Diagnóstico y enfoque terapéutico  
más complicado”**

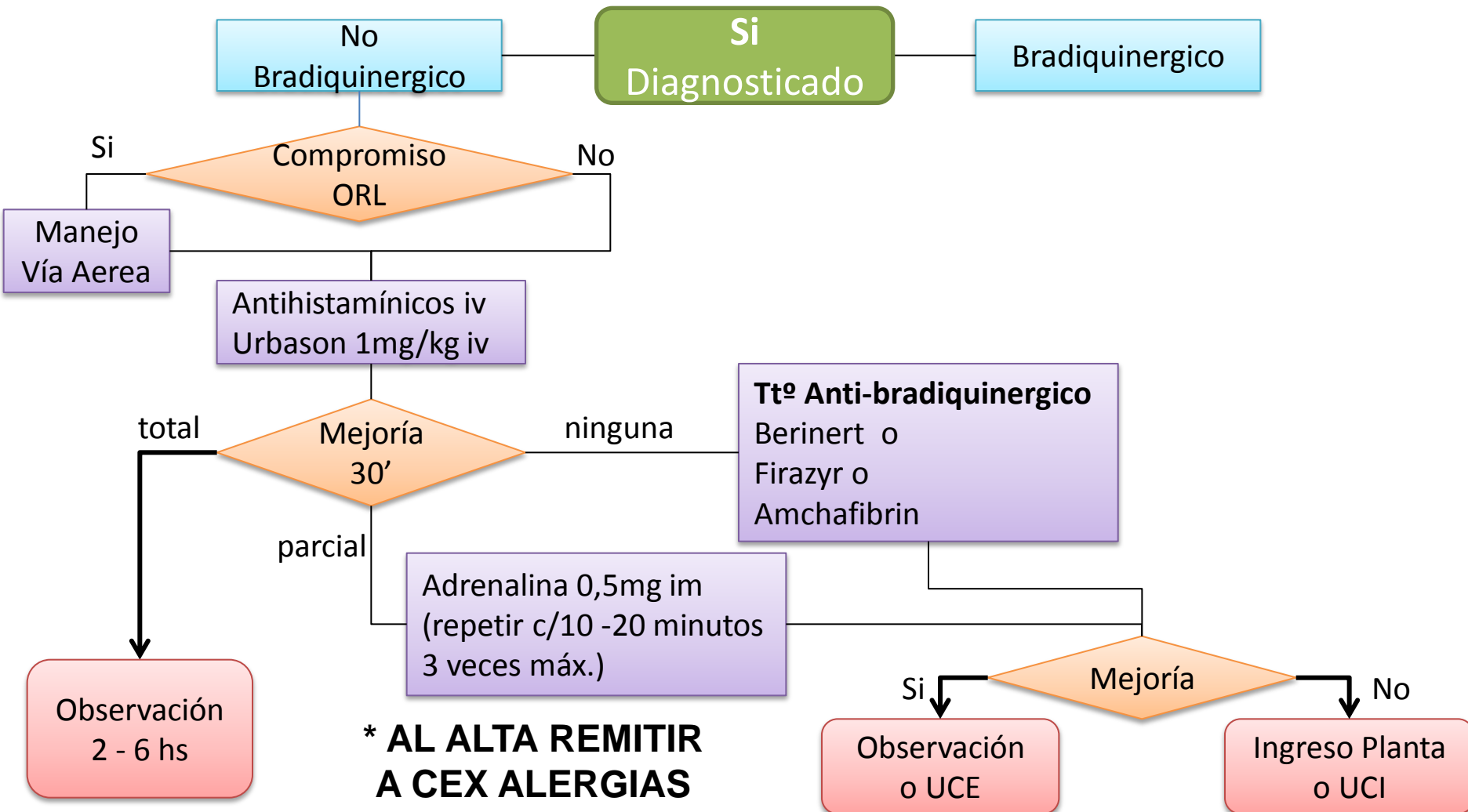


## Angioedema sin Urticaria

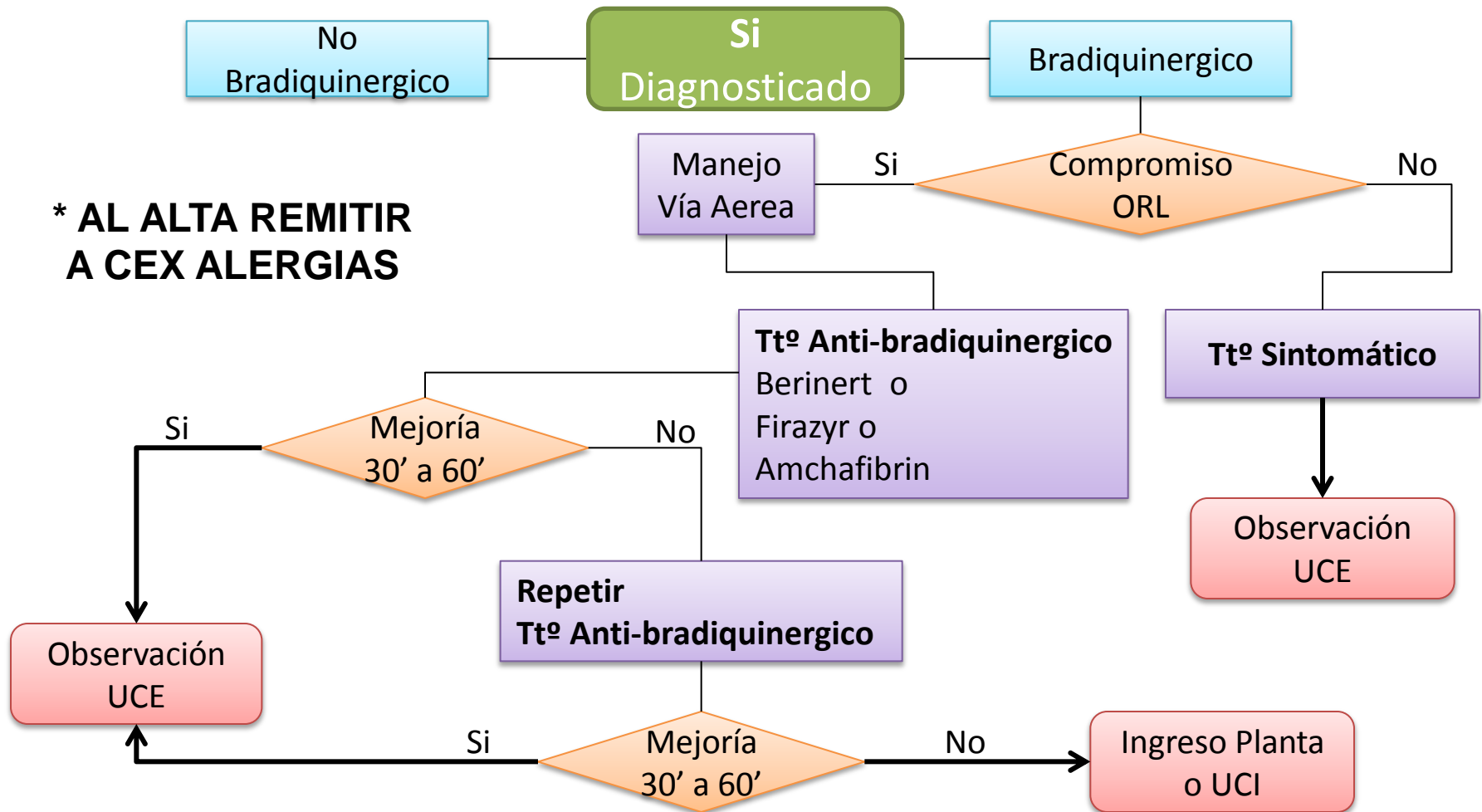
# Primero



## Angioedema sin Urticaria

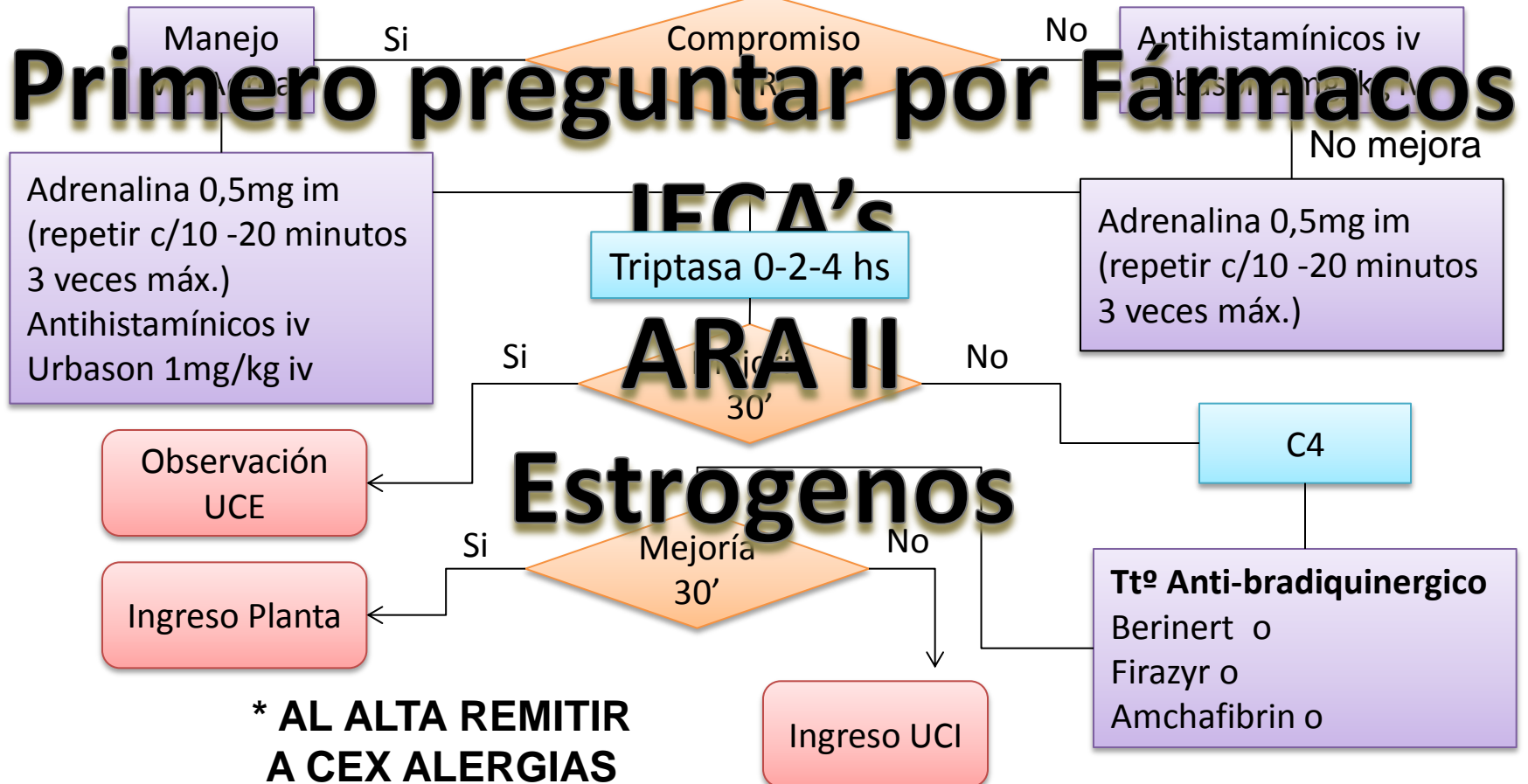


## Angioedema sin Urticaria



## Angioedema sin Urticaria

NO Diagnostico



**ANGIOEDEMA**

Dr. Carlos Zapiola  
Dra. Elena Aguas

**Muchas Gracias**

**Dr. Carlos Zapiola Saenz  
Dra. Elena Aguas Marrodan**

**Urgencias Hospital San Pedro  
Logroño – La Rioja**

# Muchas Gracias

**Dr. Carlos Zapiola Saenz**  
**Dra. Elena Aguas Marrodan**

**Urgencias Hospital San Pedro**  
**Logroño – La Rioja**