

PROTOCOLO DE HABILIDAD PRACTICA

El Prick-Test en el
diagnostico de las
enfermedades alérgicas

- El prick test consiste en la colocación de una gota de extracto alergénico sobre la piel sana del individuo, puncionando a través de dicha gota con una lanceta especial de 1 mm , con lo que se introduce una parte mínima de dicho extracto en la piel. El prick test detecta la IgE específica ligada a los receptores celulares en la superficie de los mastocitos. De tal modo que cuando un paciente está sensibilizado a un determinado alérgeno, la introducción de dicho alérgeno en la zona dérmica repite el proceso de interacción antígeno-anticuerpo (alérgeno-IgE específica) lo que 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 tamaño de la reacción.

Elección de los alérgenos a testar

- Los extractos alérgicos se suministran habitualmente en pequeños frascos, con un cuentagotas para dispensar el extracto sobre la piel del paciente. Estos viales deben conservarse en nevera (nunca en congelador), entre 2 y 8 ° C.
La elección de los extractos vendrá determinada por la tipología alérgica del entorno geográfico.
Además de los extractos alérgicos deben incluirse un control positivo y un control negativo.
El control negativo debe ser el suero o fluido inerte o diluyente inerte presente en los extractos. Habitualmente es, y se recomienda, un glicerosalino al 50%.
El control positivo es la histamina, habitualmente a una concentración de 10mg /ml.
Todos los extractos deberán cumplir con las normas de internacionales de estandarización.

Medicación que interfiere con el Prick-Test

Antihistamínicos

- De primera generación (difenhidramina, etc), suspender 3 días antes
- Hidroxicina: suspender 15 días antes
- Ketotifeno: suspender 15 días antes
- De acción larga, suspender 2 meses antes (astemizol)
- Loratadina, terfenadina, rupatadina, bilastina) suspender 7 días antes

Beta 2 agonistas

- Orales y en aerosol, no inhibición
- Parenterales: inhibición de minutos a 24 horas

Esteroides sistémicos

- Tanda corta (7-10 días) a bajas dosis (30 mg prednisona o equivalente/día no hay inhibición
- Tratamientos prolongados >20 mg 7prednisona o equivalente/dia suprime parcialmente la reacción

Esteroides tópicos -En la zona del prick test, suspender 2-3 semanas antes

Antidepresivos tricíclicos, clorpromacina y benzodiacepinas -Suspender 7-14 días antes

Material necesario para realizar el Prick-Test

- ✓ alergenos
- ✓ lancetas de prick (Morrow-Brown, ALK lancet, Miles Allergy Products Prick Lancetter, Bayer Prick Lancet)
- ✓ gasas
- ✓ alcohol de 70°
- ✓ papel secante
- ✓ lamina transparente para reproducir–redibujar el test o cámara polaroid o normal (opcional)



- 1.-La técnica se realizara en el antebrazo. Si es necesario se utilizaran ambos antebrazos
- 2.-Limpiar la piel con alcohol de 70°
- 3.-Se rotulara en la piel con un bolígrafo fino cada alergen
- 4.-El primer extracto a testar será el glicerosalino (diluyente) y el último la histamina (control negativo y positivo, respectivamente);
- 5.-El resto se ordenarán siguiendo siempre la misma sistemática para cada niño
- 6.- Al lado de cada rotulación se colocará una gota de cada extracto y de los controles (A unos 3 cm del rotulo y entre sí). Una vez se coloca una gota, se cierra el frasco antes de proceder a abrir otro y colocar una nueva gota (para evitar que por error se introduzca un cuentagotas equivocado en otro frasco).



- 7.-Una vez colocadas todas las gotas, se practica una punción en la piel atravesando la gota con la lanceta, y colocando la lanceta (lanceta estandarizada con una punta de 1 mm de longitud), perpendicular respecto a la piel, sin inducir sangrado. De forma ideal se utilizara una lanceta para cada extracto y como alternativa menos recomendable se utilizara una lanceta que se limpiara con una gasa empapada en alcohol de 70° entre punción y punción.
- 8.-Al cabo de 1 a 3 minutos de efectuar las punciones, se retira el extracto, mediante secado con papel.
- En caso de niños muy pequeños o que puedan moverse mucho durante la técnica se puede seguir otro procedimiento, que idealmente requiere dos personas: una coloca la gota y otro hace el prick, alergenico a alergenico.



Interpretación de los resultados

- La lectura se realizará a los 15 ó 20 minutos tras la aplicación.
Se mide la pápula: su diámetro máximo (DM) y el perpendicular (DP); ambas se anotarán en la hoja de registro, de la siguiente forma: DMxDP.
También puede resultar de interés medir el eritema circundante,; aunque el resultado del prick solo se refiere a la pápula o habón.
- El tamaño de la reacción depende de:
 - Grado de sensibilización al alérgeno
 - Cantidad del alérgeno aplicado
 - Capacidad individual de los mastocitos para liberar sus mediadores
- Se considera que la prueba está correctamente realizada cuando el control diluyente no provoca reacción 0x0 mm, y la Histamina tiene un DM igual o superior a 3 mm.
- Una reacción a un alérgeno es considerada como positiva cuando el DM de la pápula sea 3 mm o la superficie sea 7mm². Si existe cierto dermatografismo, se consideraran positivos aquellas reacciones cuyo DM sea 3mm o la superficie 7 mm² mayor que el control negativo.

Registro de los resultados

- Los resultados se anotarán en la hoja modelo prevista a tal efecto.
- Cuando sea posible se dejará constancia de la misma mediante documento gráfico. En caso de foto convencional, asegurarse la correcta identificación de cada foto
- Un testimonio más asequible y barato se puede obtener utilizando laminas de material plástico transparente, que se colocan encima de la prueba y sobre las cuales se redibuja el contorno del resultado.

