

Introducción

La incidencia de enfermedad alérgica en los pacientes pediátricos posterior al trasplante hepático es cada vez más documentada, se estima una prevalencia entre el 10% y el 17%. Resultados de estudios previos han sugerido que los fármacos inmunosupresores como el tacrolimus pueden reducir la tolerancia y desencadenar reacciones alérgicas.

Objetivo

El objetivo de este estudio es describir epidemiológicamente los pacientes pediátricos sometidos a trasplante hepático que desarrollaron enfermedad alérgica.

Metodología

Se realizó una revisión sistemática de las historias clínicas de los pacientes que fueron sometidos a trasplante hepático durante Enero del 2008 y Diciembre de 2015.

Se incluyeron los pacientes que tenían manifestaciones clínicas de enfermedad alérgica, y practicamos en todos ellos la historia clínica alérgica completa y se solicitaron paraclínicos si era necesario.

Bibliografía

- Needham et al. Food allergies after solid-organ transplant. *Pediatr Transplantation* 2015; 19: 827–835
- Lee et al. Long-term follow-up of de novo allergy in pediatric liver transplantation – 10 yr experience of a single center. *Pediatr Transplantation* 2013; 17: 251–255
- Lebel et al. Increase in de novo food allergies after pediatric liver transplantation: Tacrolimus vs. cyclosporine immunosuppression. *Pediatr Transplantation* 2014; 18: 733–739

Resultados

De los 267 pacientes trasplantados encontramos 10 pacientes con diagnóstico de enfermedad alérgica, confirmada por pruebas cutáneas o IgE específica, 3 de estos pacientes con diagnóstico de esofagitis eosinofílica y alergia alimentaria asociada. 2 pacientes presentaron síntomas y signos de anafilaxia por alimento, 1 paciente presentó alergia respiratoria con diagnóstico de Rinitis. Todos los pacientes recibían manejo inmunomodulador con tacrolimus, 6 de nuestros pacientes con trasplante hepático con donante vivo y 4 con donante cadavérico.

PACIENTE N°	AÑO DEL TRASPLANTE	DIAGNOSTICO CLINICO	TIPO DE DONANTE	IMUNOSUPRESOR	ATOPIA	ENFERMEDAD ALÉRGICA	ESTUDIOS ALÉRGICOS
1	2008	ATRESIA DE VIAS BILIARES	CADAVÉRICO	TACRO + PREDNI	NO	EOE	IgEs CMP
2	2008	ATRESIA DE VIAS BILIARES	CADAVÉRICO	TACRO + PREDNI	NO	EOE	NEGATIVAS
3	2013	ATRESIA DE VIAS BILIARES	VIVO	TACRO + PREDNI	NO	ANAFILAXIA A LAS NUECES	IgEs NUECES
4	2013	ATRESIA DE VIAS BILIARES	VIVO	TACRO + PREDNI	NO	EOE + URTICARIA A LAS LENTEJAS	PRICK TEST DPT, DF
5	2011	ATRESIA DE VIAS BILIARES	VIVO	TACRO + PREDNI	NO	EOE	PRICK TEST CMP + EGG
6	2002	ATRESIA DE VIAS BILIARES	CADAVÉRICO	TACRO + PREDNI	NO	EOE+ ASMA	PRICK TEST DPT, DF
7	2011	ATRESIA DE VIAS BILIARES	CADAVÉRICO	TACRO + PREDNI	NO	EOE	NEGATIVAS
8	2009	POLIQUISTOSIS HEPATO RENAL	CADAVÉRICO	TACRO + PREDNI	NO	EOE + ANAFILAXIA AL PEZCADO	PRICK TEST NUECES

Conclusiones

La aparición de enfermedad alérgica, en especial alergia alimentaria, es una complicación establecida en niños posterior al trasplante hepático, lo cual tiene un impacto muy importante en la calidad de vida de los pacientes. Las reacciones alérgicas son en su mayoría mediadas por IgE y pueden ser potencialmente mortales como se observó en 2 de nuestros pacientes. La patogénesis de la enfermedad alérgica asociada a trasplante hepático sigue siendo poco clara y probablemente sea multifactorial, para lo cual se deberían realizar más estudios.