

Angioedema

El **angioedema** es inflamación producida por la filtración de líquido de los vasos sanguíneos en el tejido y la piel que los rodea.

El angioedema puede involucrar cualquier parte del cuerpo, pero generalmente es más pronunciado alrededor de los ojos, los labios, la boca, la lengua, las extremidades y los genitales. La inflamación puede estar acompañada de ronchas, que son más superficiales, mientras que el angioedema afecta las capas más profundas de la piel.

Causas y tipos de angioedema

Existen múltiples causas del angioedema. El angioedema **alérgico** es el tipo más frecuente e incluye reacciones a los alimentos como el maní y los mariscos, medicamentos que incluyen los antibióticos, las picaduras de insectos y el látex. El angioedema **no alérgico, inducido por fármacos** es causado por algunos medicamentos, incluida una clase de fármacos frecuentemente recetados para la presión arterial, los **inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina** (como lisinopril). Este tipo se produce sin un componente alérgico y no está relacionado con picazón ni con ronchas. El angioedema **hereditario**, relativamente raro, es causado por la falta o por la alteración de una enzima en la **vía del complemento**, que es parte del sistema inmunitario. El angioedema **adquirido** está relacionado con infecciones, enfermedades autoinmunitarias y, en raras ocasiones, neoplasias malignas como el linfoma. El angioedema **idiopático** significa que no hay una causa clara.

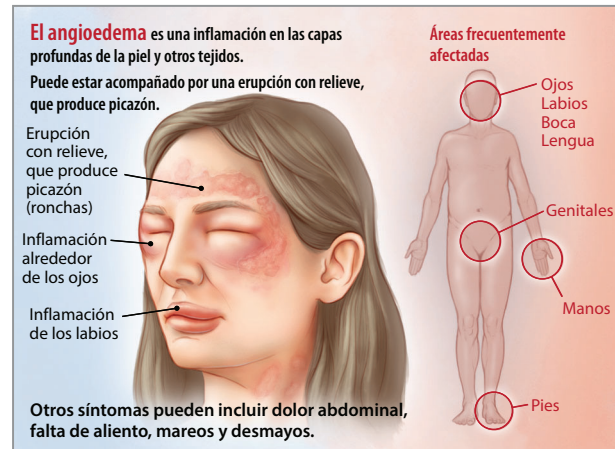
Síntomas

Los síntomas del angioedema incluyen inflamación, a menudo alrededor de los ojos, los labios y la lengua, pero posiblemente en cualquier parte del cuerpo, incluyendo las manos, los pies y los genitales. También pueden producirse falta de aliento, mareos y desmayos, y el angioedema puede estar acompañado por dolor abdominal debido a la inflamación del tracto intestinal. Con el angioedema alérgico se puede producir una erupción con relieve que produce picazón denominada **urticaria** (ronchas). En el caso del angioedema no alérgico, los síntomas suelen producirse más adelante, horas o días después de la exposición.

En algunas ocasiones, se pueden producir reacciones más graves, que incluyen inflamación de las vías respiratorias y cambios en la presión arterial. Esto puede ser una emergencia médica y se recomienda llamar al 911. Si corresponde, se debe administrar epinefrina inyectable u otro medicamento. Los signos de advertencia posibles son cambios en la voz; un sonido áspero, que produce una vibración al respirar (**estridor**); inflamación de la lengua o la garganta; dificultad repentina y grave para respirar; y sensación de desmayo o colapso.

Prevención y tratamiento

En muchos casos, el angioedema se produce en minutos u horas y luego desaparece de manera espontánea. En el caso del angioedema



alérgico, se deben evitar los desencadenantes como los alérgenos o los medicamentos. Es posible que no sea necesario un tratamiento, pero algunos medicamentos como los antihistamínicos y los corticosteroides pueden ayudar a que los síntomas desaparezcan más rápido. En algunos casos graves, puede ser necesario el uso de epinefrina inyectable. Una clínica de inmunología/alergias puede proporcionar análisis detallados y tratamiento óptimo.

Para el angioedema no alérgico, inducido por fármacos, evite el fármaco y solicite a su médico que le recete una alternativa adecuada. La resolución puede llevar varios días sin el medicamento terapéutico adecuado. Para el angioedema hereditario, idiopático o recurrente, consulte a un especialista en alergias/inmunología que le proporcione análisis y tratamiento.

A pesar del tratamiento, la recurrencia del angioedema es alta, y se debe proporcionar asesoramiento a los pacientes y sus familias sobre cómo evitar los desencadenantes y sobre los signos de una emergencia y las respuestas adecuadas.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- Academia Estadounidense de Alergia, Asma e Inmunología (American Academy of Allergy, Asthma, and Immunology)
www.aaaai.org/conditions-and-treatments/conditions-dictionary/angioedema
- Asociación de angioedema hereditario de Estados Unidos (US Hereditary Angioedema Association)
www.haea.org

Autores: Dr. James A. Tarbox; Arpana Bansal, MS; Dr. Alan N. Peiris, PhD, FRCP (Londres)

Divulgaciones relacionadas con conflictos de interés: todos los autores han completado y presentado el formulario del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (International Committee of Medical Journal Editors, ICMJE) para la divulgación de posibles conflictos de intereses y no se informó ningún conflicto.

Fuentes: Kaplan AP. Angioedema. *World Allergy Organ J.* 2008;1(6):103-113. Kanani A, Schellenberg R, Warrington R. Urticaria and angioedema. *Allergy Asthma Clin Immunol.* 2011;7(suppl 1):S9. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3651192/>

La Hoja para el paciente de JAMA es un servicio público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, llame al 312/464-0776.