

# Urticaria crónica espontánea: revisión de la literatura

Spontaneous chronic urticaria:  
A literature review

Liliana M. Guevara-Saldaña MD<sup>1</sup>,  
July Ospina-Cantillo MD<sup>1</sup>,  
Ricardo Cardona-Villa MSc<sup>2</sup>

**Resumen:** la urticaria crónica espontánea es una enfermedad que produce gran compromiso en la calidad de vida del paciente y de la que aún se desconocen, en gran parte, los mecanismos fisiopatológicos asociados, ya que no son generalizables en todos los individuos. Existen factores intrínsecos y extrínsecos implicados en el desarrollo y persistencia de la enfermedad, los cuales pueden actuar de forma individual o coexistente. En esta revisión se proponen algunos cambios en la clasificación actual de la enfermedad, donde se incluye una subdivisión dentro de la urticaria crónica denominada urticaria crónica mixta, la cual hace referencia a los casos donde coexisten factores intrínsecos y extrínsecos para la aparición de la enfermedad en el mismo individuo. Algunos procesos infecciosos virales, bacterianos y parasitarios se han asociado en el desarrollo o severidad de los síntomas de la urticaria crónica en un subgrupo de pacientes, por lo tanto, son incluidos como factores extrínsecos del individuo dentro de las urticarias crónicas inducibles no físicas. Estas modificaciones son propuestas con el fin de optimizar el diagnóstico y manejo de los pacientes con urticaria crónica mixta.

**Palabras clave:** urticaria, urticaria crónica espontánea, urticaria crónica mixta, infecciones parasitarias, *Helicobacter pylori*.

**Guevara-Saldaña LM, Ospina-Cantillo J, Cardona-Villa R.** Urticaria crónica espontánea: revisión de la literatura. *Medicina & Laboratorio* 2017; 23: 331-350.

<sup>1</sup> Médicas, Residentes de Alergología Clínica, Grupo de Alergología Clínica y Experimental (GACE), Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia.

<sup>2</sup> Médico, especialista en Alergología Clínica, MSc en Inmunología. Docente titular, Universidad de Antioquia. Investigador senior, Director Grupo de Alergología Clínica y Experimental (GACE). Medellín, Colombia. Correspondencia: calle 64 # 51 – 31, IPS Universitaria, sede Ambulatoria, Servicio de Alergología. Teléfono: 57 4 4937090 ext. 30106. Correo electrónico: rcv2016udea@gmail.com

Conflicto de intereses: los autores declaran que no tienen conflicto de intereses.  
*Medicina & Laboratorio* 2017; 23: 331-350

Módulo 29 (Dermatología), número 2. Editora Médica Colombiana S. A. 2017.  
Recibido el 29 de junio de 2017; aceptado el 25 de agosto de 2017

37. Minciullo PL, Cascio A, Isola S, Gangemi S. Different clinical allergological features of *Taenia solium* infestation. *Clin Mol Allergy* 2016; 14: 18.
38. Cover TL, Blaser MJ. *Helicobacter pylori* y otras especies gástricas de *Helicobacter*. En: Bennett JE, Dolin R, Blaser MJ, eds. Mandell, Douglas y Bennett-Enfermedades infecciosas: Principios y práctica. Vol. 2. España: Elsevier; 2016: 2631-2639.
39. Gurney S, Carvalho L, Gonzalez C, Galaviz E, Sonstein F. An Efficacious and Cost-Effective Pharmacologic Treatment for *Helicobacter pylori*. *J Nurse Pract* 2014; 10: 22-29.
40. Otero W, Trespalcios AA, Otero L, Vallejo MT, Torres Amaya M, Pardo R, et al. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la infección por *Helicobacter pylori* en adultos. *Rev Col Gastroenterol* 2015; 30: 17-33.
41. Shiotani A, Okada K, Yanaoka K, Itoh H, Nishioka S, Sakurane M, et al. Beneficial effect of *Helicobacter pylori* eradication in dermatologic diseases. *Helicobacter* 2001; 6: 60-65.
42. Supajatura V, Ushio H, Wada A, Yahiro K, Okumura K, Ogawa H, et al. Cutting edge: VacA, a vacuolating cytotoxin of *Helicobacter pylori*, directly activates mast cells for migration and production of proinflammatory cytokines. *J Immunol* 2002; 168: 2603-2607.
43. Tsai CC, Kuo TY, Hong ZW, Yeh YC, Shih KS, Du SY, et al. *Helicobacter pylori* neutrophil-activating protein induces release of histamine and interleukin-6 through G protein-mediated MAPKs and PI3K/Akt pathways in HMC-1 cells. *Virulence* 2015; 6: 755-765.
44. Tan R-J, Sun H-Q, Zhang W, Yuan H-M, Li B, Yan H-T, et al. A 21-35 kDa Mixed Protein Component from *Helicobacter pylori* Activates Mast Cells Effectively in Chronic Spontaneous Urticaria. *Helicobacter* 2016; 21: 565-574.
45. Bakos N, Fekete B, Prohaszka Z, Fust G, Kalabay L. High prevalence of IgG and IgA antibodies to 19-kDa *Helicobacter pylori*-associated lipoprotein in chronic urticaria. *Allergy* 2003; 58: 663-667.
46. Liutu M, Kalimo K, Uksila J, Savolainen J. Extraction of IgE-binding components of *Helicobacter pylori* by immunoblotting analysis in chronic urticaria patients. *Int Arch Allergy Immunol* 2001; 126: 213-217.
47. Vestergaard C, Toubi E, Maurer M, Triggiani M, Ballmer-Weber B, Marsland A, et al. Treatment of chronic spontaneous urticaria with an inadequate response to H1-antihistamines: an expert opinion. *Eur J Dermatol* 2017; 27: 10-19.
48. Greiwe J, Bernstein JA. Therapy of antihistamine-resistant chronic spontaneous urticaria. *Expert Review of Clinical Immunology* 2017; 13: 311-318.
49. Zuberbier T, Aberer W, Asero R, Bindslev-Jensen C, Brzoza Z, Canonica GW, et al. Methods report on the development of the 2013 revision and update of the EAACI/GA2 LEN/EDF/WAO guideline for the definition, classification, diagnosis, and management of urticaria. *Allergy* 2014; 69: e1-29.
50. Kulthanan K, Tuchinda P, Chularojanamontri L, Chanyachailert P, Korkij W, Chunharas A, et al. Clinical practice guideline for diagnosis and management of urticaria. *Asian Pac J Allergy* 2016; 34: 190-200.
51. Powell RJ, Leech SC, Till S, Huber PA, Nasser SM, Clark AT. BSACI guideline for the management of chronic urticaria and angioedema. *Clin Exp Allergy* 2015; 45: 547-565.
52. Vestergaard C, Deleuran M. Chronic spontaneous urticaria: latest developments in aetiology, diagnosis and therapy. *Ther Adv Chronic Dis* 2015; 6: 304-313.

**Abstract:** Chronic spontaneous urticaria is a disease that produces a great compromise in patient's quality of life. The associated pathophysiological mechanisms are still largely unknown because they are not generalizable to all individuals. There are intrinsic and extrinsic factors involved in the development and persistence of the disease that can act individually or coexist. In this review are proposing some changes in the current classification of the disease, which includes a subdivision into the chronic urticaria called mixed chronic urticaria that makes reference to cases where intrinsic and extrinsic factors coexist for the onset of the disease in the same individual. Some viral, bacterial and parasite infectious processes have been associated with the development or severity of chronic urticaria symptoms in a subgroup of patients, therefore, they are included as extrinsic factors to the individual within chronic inducible urticaria non-physical. These modifications are proposed in order to optimized the diagnosis and treatment of patients with chronic spontaneous urticaria.

**Key words:** Urticaria, spontaneous chronic urticaria, mixed chronic urticaria, parasitic infections, *Helicobacter pylori*.