

# LA ALERGIA A PROTEÍNA DE LECHE DE VACA VISTA DESDE LA URGENCIA

Y. García Molina, J. Ferrero Turrión, N. Heredia Torres, José María Cano España, S. Oliva Rodríguez-Pastor  
Hospital Regional Universitario de Málaga

## INTRODUCCIÓN:

- **Prevalencia:** 2% de niños < 4 años
- **Desencadenante:** cambio a lactancia artificial
- **Tipos:** IgE-mediada y no IgE-mediada
- **Diagnóstico:** pruebas cutáneas y de provocación
- **Tratamiento:** eliminar PLV de la dieta

Ig E - mediada	No Ig E - mediada
Inicio precoz (<2h)	Inicio tardío (>2h)
> Clínica cutánea	> Clínica digestiva

**OBJETIVO:** Evaluar la correlación entre la sospecha clínica y el diagnóstico definitivo.

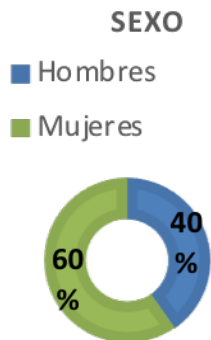
## METODOLOGÍA:

Se realiza estudio descriptivo retrospectivo de una selección de los pacientes que acudieron al Servicio de Urgencias de nuestro hospital con una sospecha clínica de APLV desde Enero de 2015 a Diciembre de 2017. Se recogieron variables epidemiológicas, clínicas y terapéuticas.

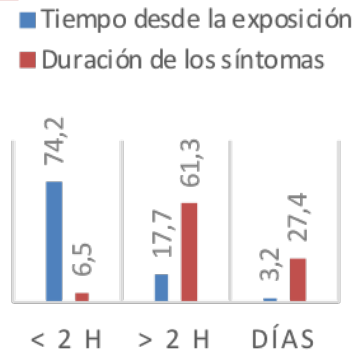
## RESULTADOS:

n: 62 pacientes

Edad media: 53.5±8 días



	APLV	NO APLV	p-valor
A. familiares	76,5%	23,5%	0,12
A. personales	83,3%	16,7%	0,21
Clínica cutánea	65%	35%	0,14
Clínica gastrointestinal	58,8%	41,2%	0,92



## CONCLUSIONES:

Con las variables recogidas en este estudio no es posible diferenciar de forma válida entre pacientes con y sin APLV. Dada la presentación clínica variable sería útil la validación de escalas clínicas para optimizar el diagnóstico clínico desde las Consultas de Urgencias.