



Urticaria

1.1. Urticaria crónica en un varón de 77 años. La urticaria puede adoptar aspecto macular extenso por confluencia de habones de tamaño variable.



1.2. Urticaria crónica espontánea con componente inducible (dermografismo) en una mujer de 25 años. Las lesiones pueden reproducirse de forma inmediata mediante fricción con un objeto romo.



1.3. Urticaria crónica espontánea en una mujer de 60 años, asociada con hipertiroidismo autoinmune (enfermedad de Graves-Basedow).

1.4. Lesiones habonosas confluyentes en placas.



La urticaria es una reacción cutánea que produce edema de la dermis y aparición de habones. El habón es una hinchazón o pápula circunscrita de tamaño variable, generalmente rodeada por un eritema reflejo, con prurito o escozor asociados y una duración de entre 1 y 24 h, transcurridas las cuales la piel recupera su apariencia normal¹.

Puede asociarse a angioedema, un fenómeno similar pero que afecta a la dermis profunda y el tejido celular subcutáneo, y cuyo resultado es la tumefacción del tejido suprayacente, sobre todo en las zonas de piel más laxa como los labios o los párpados, con hormigueo o dolor más que prurito, con escaso o nulo eritema, y de resolución más lenta que los habones (hasta 72 h)^{1,2}.

Actualmente se tiende a clasificar las urticarias en función de su duración (agudas o crónicas, con un límite de 6 semanas) y de la existencia o no de factores desencadenantes evidentes (espontáneas e inducibles). La urticaria aguda es la que dura <6 semanas, independientemente de su causa, mientras que en la urticaria crónica las lesiones habonosas recurren con una frecuencia superior a 2 veces semanales y durante más de 6 semanas consecutivas³.

Características específicas de las lesiones⁴

- Habones: pápulas circunscritas de tamaño variable, planas o elevadas, de bordes geográficos y confluentes, con un eritema reflejo circundante.
- Tienen carácter transitorio y una duración menor de 24 h, sin lesión residual.
- Cuando la urticaria se presenta de forma diaria o casi diaria durante más de 6 semanas, se considera urticaria crónica.

Signos de alarma²

- Duración de las lesiones individuales superior a 24-48 h.
- Hiperpigmentación u otro tipo de lesión residual.
- Signos y síntomas sistémicos de anafilaxia (hipotensión, síncope, broncoespasmo, síntomas gastrointestinales).

Puntos clave para el diagnóstico diferencial^{2,3}

- Presencia de habones de tamaño y número variables.
- Lesiones que desaparecen con la presión, fugaces y sin componente epidérmico ni lesión residual.
- Distribución localizada o generalizada en la cabeza, el cuello, el tronco y las extremidades.
- Prurito intenso.

BIBLIOGRAFÍA

1. Zuberbier T, Aberer W, Asero R, Abdul Latiff AH, Baker D, Ballmer-Weber B, et al. The EAACI/GA²LEN/EDF/WAO guideline for the definition, classification, diagnosis and management of urticaria. The 2017 revision and update. *Allergy*. 2018; 73(7): 1.393-1.414.
2. Ferrer M, Veleiro B, Jáuregui I. Urticaria. En: Dávila IJ, Jáuregui I, Olaguibel JM, Zubeldia JM, eds. Tratado de alergología, 2.ª ed. Madrid: Ergon, 2015.
3. Greaves MW, Kaplan AP. Urticaria and Angioedema, 2.ª ed. Nueva York: Informa Healthcare, 2009.
4. Grattan CEH, Saini SS. Urticaria and angioedema without wheals. En: O'Hehir RE, Holgate ST, Sheikh A, eds. Middleton's Allergy Essentials. Edimburgo: Elsevier, 2017; cap. 10.