

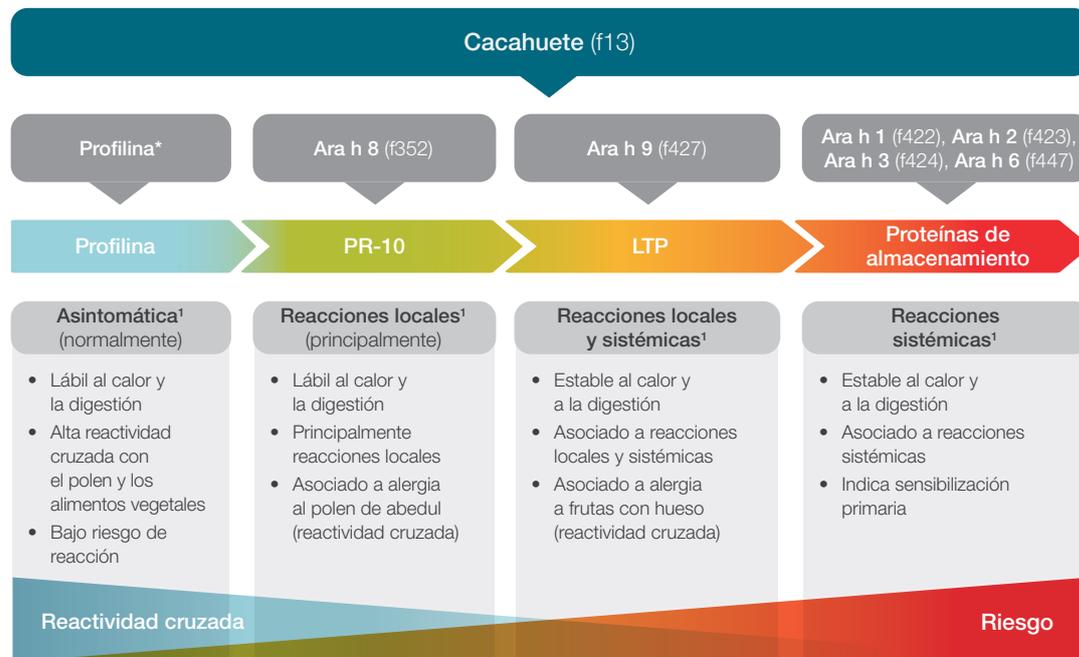
Alergia al cacahuete

Pruebas ImmunoCAP™ Specific IgE

ThermoFisher
SCIENTIFIC

ImmunoCAP™
Extracto total

ImmunoCAP™
Componentes alergénicos



Resumen de la Guía del usuario de alergología molecular 2.0¹

- La IgE frente a los componentes del cacahuete es una herramienta valiosa para que el clínico diagnostique y trate la alergia al cacahuete en niños y adultos.
- Saber a qué alérgeno está sensibilizado un paciente puede ayudar a predecir la gravedad de la reacción alérgica y el pronóstico.



* Marcadores sustitutos de la profilina: Phl p 12, Bet v 2 o Pru p 4

Ara h 18 es un componente de alérgeno del cacahuete de la familia de las ciclofilinas descubierto recientemente: Se ha demostrado que existe una amplia reactividad inmunológica cruzada entre las ciclofilinas del polen, los alimentos de origen vegetal y los ácaros.^{2,3} La investigación con la nueva prueba ImmunoCAP™ Ara h 18** para uso exclusivo en investigación (RUO) puede revelar información sobre el riesgo asociado a la sensibilización a las ciclofilinas.

** ImmunoCAP™ Allergen SAS, U1370, rAra h 18. Los resultados generados con esta prueba están destinados únicamente a fines de investigación y exploración. Los resultados no se deben utilizar en procedimientos de diagnóstico.

Cacahuete (f13)	PR-10 Ara h 8	LTP Ara h 9	Proteínas de almacenamiento Ara h 1/2/3/6	Interpretación de los resultados*	Consideraciones en relación al tratamiento
+	+ / -	+ / -	+	Alto riesgo de síntomas graves y sistémicos¹⁻¹⁶ Es probable una alergia primaria al cacahuete: riesgo elevado de síntomas graves y sistémicos, especialmente si Ara h 2 o Ara h 6 son positivos.	<ul style="list-style-type: none"> • Evitación del consumo de cacahuetes • Considere realizar una investigación sobre la evitación de los frutos secos de árbol • Considere, en el contexto de otros factores de riesgo, la prescripción de un autoinyector de adrenalina
+	+ / -	+	-	Riesgo de reacciones locales y sistémicas¹⁻¹⁶ La alergia primaria al cacahuete es poco probable y se puede tratar de una reacción cruzada a otras nsLTP de frutas con hueso, lo que puede aumentar el riesgo de reacciones sistémicas.	<ul style="list-style-type: none"> • Considere realizar una investigación sobre la sensibilización a frutas con hueso y la evitación subsecuente • Considere, en el contexto de otros factores de riesgo, la prescripción de un autoinyector de adrenalina
+	+	-	-	Riesgo de reacciones locales (normalmente)¹⁻¹⁶ Si presenta monosensibilización, es probable que se trate de una reactividad cruzada al polen de abedul.	<ul style="list-style-type: none"> • Considere una prueba controlada de provocación con cacahuete para descartar la alergia al cacahuete, y pruebas con Bet v 1 (PR-10; t215) para confirmar la sensibilización al abedul • Si presenta sensibilización al polen de abedul y monosensibilización a Ara h 8, considere los antihistamínicos estacionales y/o la inmunoterapia específica con alérgenos
+	-	-	-	Si todos los componentes del algoritmo son negativos y f13 es positivo, el paciente podría estar sensibilizado a un alérgeno no probado, como las profilinas, los determinantes de carbohidratos de reactividad cruzada (CCD) u otros alérgenos. ¹	

* Los resultados se deben interpretar en el contexto de la historia clínica

Referencias: 1. Dramburg S et al. *Pediatr Allergy Immunol.* 2023;34 Suppl 28:e13854. 2. Mattsson L, et al. *Clinical & Experimental Allergy* 2021;51. 3. WHO/UIIS Allergen Nomenclature Sub-Committee. Allergen nomenclature. www.allergen.org 2023. Last accessed: November 2023. 4. Nicolaou, N. et al. *J Allergy Clin Immunol* 2010; 125:191-197. 5. Sicherer, S.H. et al. *J Allergy Clin Immunol* 2010; 125:1322-1326. 6. Rona, R.J. et al. *J Allergy Clin Immunol* 2007; 120(3):638-646. 7. Lange, L. et al. *Allergy J Int* 2014; 23:158-63. 8. Mortz CG et al. *Paediatr Allergy Immunol* 2005; 16:501-506. 9. Eller, E. et al. *Allergy* 2013; 68(2):190-194. 10. Dang, T.D. et al. *J Allergy Clin Immunol* 2012; 129(4):1056-1063. 11. Nicolaou, N. et al. *J Allergy Clin Immunol* 2011; 127(3):684-685. 12. Kukkonen, A.K. et al. *Allergy* 2015; 70(10):1239-45. 13. Rajput, S. et al. *Journal of Allergy and Immunology* 2017. 14. Van Erp, F.C. et al. *Journal of Allergy and Immunology* 2016. 15. Klemans, R.J. et al. *Allergy* 2014; 69(8):1112-4. 16. Kleine-Tebbe et al. Editors: *Molecular Allergy Diagnostics*. Springer International Publishing Switzerland 2017. **Nombres oficiales de los productos:** ImmunoCAP Allergen f13, Peanut; ImmunoCAP Allergen f422, Allergen component rAra h 1 Peanut; ImmunoCAP Allergen f423, Allergen component rAra h 2 Peanut; ImmunoCAP Allergen f424, Allergen component rAra h 3 Peanut; ImmunoCAP Allergen f447, Allergen component rAra h 6 Peanut; ImmunoCAP Allergen f352, Allergen component rAra h 8 PR-10, Peanut; ImmunoCAP Allergen f427, Allergen component rAra h 9 LTP, Peanut; ImmunoCAP Allergen SAS, U1370, rAra h 18

 Más información en thermofisher.com/allergencomponents