

Pólenes de finales de verano

Tests ImmunoCAP™ Specific IgE

ThermoFisher
SCIENTIFIC

La polinosis de finales de verano está causada principalmente por el polen de malezas. La temporada de floración de las malezas suele durar de junio a septiembre y a menudo se solapa con las temporadas de polen de gramíneas y árboles, así como con los alérgenos perennes.

ImmunoCAP™
alérgenos completos

ImmunoCAP™
componentes
de alérgenos[#]

Artemisia (w6)

Ambrosía (w1)

***Parietaria judaica* (w21)**

Art v 1 (w231)

Proteína similar a la defensina

Amb a 1 (w230)

Pectato liasa

Par j 2 (w211)

LTP

Sensibilizador primario



- Alérgeno principal de la artemisia
- Responsable de la reactividad cruzada con la ambrosía, el girasol y la manzanilla¹⁻¹⁴

Sensibilizador primario



- Alérgeno principal de la ambrosía
- Reactividad cruzada con las pectato liasas del orden de las Asterales y con el alérgeno principal de las gramíneas no relacionado Phl p 4^{1,15}

Sensibilizador primario



- Alérgeno principal de la parietaria judaica
- El par j 2 carece de reactividad cruzada con las LTP de otras especies¹⁸

Alérgenos de reactividad cruzada[#]

Art v 3 (w233) LTP – Profilina (Bet v 2, Phl p 12) – Polcalcina (Bet v 4, Phl p 7)

El Art v 3 comparte una reactividad cruzada clínicamente relevante con otras proteínas de transferencia de lípidos (LTP) polínicas y alimentarias como Pru p 3 y se considera un alérgeno asociado al síndrome LTP.^{16,19}

Alérgenos completos Artemisia / Ambrosía / Parietaria	Sensibilizador primario Art v 1	Alérgenos de reactividad cruzada Art v 3 / Profilina* / Polcalcina#	Sensibilizador primario Amb a 1	Sensibilizador primario Par j 2	Interpretación de los resultados*	Consideraciones en relación al tratamiento
					La sensibilización primaria a la artemisia es probable ¹⁻¹³	• Considere la prescripción de inmunoterapia con alérgenos (ITA) con polen de artemisia • Reducción de la exposición al polen de malezas¹⁻¹³
					• Sensibilización a la artemisia y a los componentes de reactividad cruzada • Síndrome LTP probable (si Art v 3 positivo)^{16,19}	• Paciente apto o moderadamente apto para ITA con artemisia • Reducción de la exposición al polen de malezas¹⁻¹³
					La sensibilización primaria a la ambrosia es probable ¹⁻¹³	• Considere la prescripción de ITA con polen de ambrosia • Reducción de la exposición al polen de malezas¹⁻¹³
					La sensibilización primaria a la parietaria es probable ^{1,18}	• Considere la prescripción de ITA con polen de hierba de los muros • Reducción de la exposición al polen de malezas^{1,18}
					Si todos los componentes del algoritmo son negativos y w1 o w6 o w21 n positivos, el paciente podría estar sensibilizado a un alérgeno no evaluado en estas pruebas. En ese caso, en el contexto de la historia clínica, aún se puede recomendar la reducción de la exposición. ¹	
					• Sensibilización a alérgenos secundarios de reactividad cruzada⁷⁻¹⁵ • Se debe identificar el sensibilizador primario	• Considere realizar más investigaciones para identificar el alérgeno primario • Reducción de la exposición al polen de malezas¹⁻¹³

* Los resultados se deben interpretar en el contexto de la historia clínica. # La profilina (Bet v 2, Phl p 12) y la polcalcina (Bet v 4, Phl p 7) del abedul y la hierba timotea se pueden utilizar como marcadores para casi todos los pólenes debido a su similitud estructural.¹⁸

Referencias: 1. Dramburg S, et al. *Pediatr Allergy Immunol* 2023;34(Suppl 28):e13854. 2. Gadermaier G, et al. *Methods* 2014;66:55-66. 3. Forkel, et al. *Int Arch Allergy Immunol* 2020;181(2):128-135. 4. Asero R, et al. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2014; 113:307-313. 5. Liao, et al. *Front. Periodiatr* 2022;10:816354. 6. Così V, et al. *Curr Allergy Asthma Rep.* 2023;23(6):277-285. 7. Egger M, et al. *Allergy* 2006;61:461-476. 8. Gao Z, et al. *Allergy* 2019;74(2):284-293. 9. Zbircea LE, et al. *Int J Mol Sci.* 2023;24(4):4040. 10. Schmid-Grendelmeier, P. *Hautarzt* 2010;61(11):946-953. 11. Canonica GW, et al. *World Allergy Organization Journal* 2013;6(1):17-7. 12. Asero, R. *Eur Ann Allergy Clin Immunol* 2012;44(5):183-187. 13. Kleine-Tebbe, J. and Jakob, T. Editors: *Molecular Allergy Diagnostics*. Springer International Publishing Switzerland 2017. 14. Leonard R, et al. *J Biol Chem* 2010;285(35):27192-200. 15. Pichler U, et al. *PLoS One.* 2015;10(5):e0120038. 16. Wopfner N, et al. *Int Arch Allergy Immunol* 2005;138(4):337-346. 17. Zhao L, et al. *Clin Transl Allergy* 2020;10(1): p. 50. 18. Asero R, et al. *Clin exp Allergy* 2018;48(1):6-12. 19. Scheurer S, et al. 2021;21(2):7. **Nombres oficiales de los productos:** ImmunoCAP Alérgeno w1, Common ragweed; ImmunoCAP Alérgeno w6, Mugwort; ImmunoCAP Alérgeno w21, Wall pellitory; ImmunoCAP Alérgeno w230, Alérgeno component nAmb a 1, Ragweed; ImmunoCAP Alérgeno w231, Alérgeno component nArt v 1, Mugwort; ImmunoCAP Alérgeno w233, Alérgeno component nArt v 3 LTP, Mugwort; ImmunoCAP Alérgeno w211, Alérgeno component rPar j 2 LTP, Wall pellitory

 Más información en **thermofisher.com/allergencomponents**

© 2025 Thermo Fisher Scientific Inc. Todos los derechos reservados. Todas las marcas comerciales son propiedad de Thermo Fisher Scientific y de sus filiales, salvo que se especifique lo contrario. Fabricante legal: Phadia AB (miembro de Thermo Fisher Scientific). 453351.AL.EU4.ES.V1.25

thermo scientific