

RESUMEN

Por: Manuel M. Adames Mitre M.D., MSc.

Departamento de Microbiología - Sección de Inmunología Facultad de Medicina,
Universidad de Panamá Departamento de Medicina - Servicio de Alergia e Inmunología
Clínica, Complejo Hospitalario "Dr. Arnulfo Arias Madrid", CSS.

Introducción: Las pruebas Prick se utilizan para confirmar el diagnóstico clínico de la rinitis alérgica a los ácaros. La rinitis representa el 28% de la morbilidad en la consulta externa de los Servicios de Alergología e Inmunología Clínica de la Caja de Seguro social de Panamá de los años 2000 – 2007. Pero la prueba Prick tiene ciertas limitaciones en algunos pacientes.

Objetivo: Comparar la sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo y negativo, índice de concordancia de la técnica de inmunoblot vs la prueba Prick en la determinación de IgE específica contra los ácaros *Dermatophagoides pteronyssinus* (*Dp*) y *farinae* (*Df*) en pacientes con rinitis alérgica.

Tipo de estudio: Es un estudio tipo descriptivo y comparativo entre dos técnicas diagnósticas.

Muestra: Sueros de 134 pacientes mayores de 13 años de ambos sexos con diagnóstico clínico de rinitis alérgica.

Método: Utilizamos un ensayo inmunoenzimático con membrana de nitrocelulosa (inmunoblot) para la identificación semicuantitativa de anticuerpos IgE en suero humano frente a un panel de 20 alérgenos individuales. Para el análisis estadístico utilizamos EpiInfo e OpenEpi, CDC, 2007.

Resultados: El 68.6% de los pacientes procedían del distrito de Panamá y 15.6% del distrito de San Miguelito. La edad media fue 37.8 años y relación de género mujer:hombre fue de 1:3. La concentración media de IgE total fue de 434 UI/ml y la de los eosinófilos fue $362 \times 10^3 /\text{mm}^3$. Los cuatro aeroalérgenos más frecuentes fueron *Dp* 77.5% y *Df* con 77.5%, seguido del Gato con 24.4% y Perro con 18.3%. La sensibilidad para el *Dp* y *Df* fue para Panel 1 de 95% y para el Panel 2 de 97.44%. La sensibilidad del Panel 4 para *Dp* fue de 96.43% y para el *Df* de 89.66%. La especificidad y el valor predictivo positivo fueron para ambos ácaros de 100%. El valor predictivo negativo para el *Dp* y *Df* fue para Panel 1 de 80% y el Panel 2 de 90.91%. El valor predictivo negativo del Panel 4 para *Dp* fue de 90% y para *Df* de 72.73%. El índice de concordancia para el *Dp* y *Df* fue para Panel 1 de 0.86 y el Panel 2 de 0.93. El índice de concordancia del Panel 4 para *Dp* fue de 0.92 y para *Df* de 0.78. La agudeza diagnóstica fue mayor al 95% para ambos ácaros mediante el inmunoblot comparado con la prueba Prick en los pacientes con rinitis alérgica.

Conclusión: El inmunoblot para la determinación de la concentración de IgE específica es excelente. Además, nos permite también clasificar en clases el compromiso de alérgenos evaluados, utilizando el suero de pacientes donde la prueba Prick no se puede realizar.