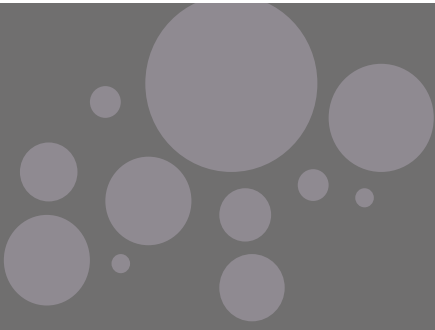




# LIBERA TU PIEL

**GUÍA** PARA  
ENTENDER  
LA URTICARIA

 NOVARTIS



# ÍNDICE

4 ¿QUÉ ES LA URTICARIA CRÓNICA?

---

5 ¿TENGO URTICARIA CRÓNICA?

---

6 ¿POR QUÉ TENGO URTICARIA  
CRÓNICA?

---

8 ¿QUÉ TIPO DE URTICARIA  
CRÓNICA TENGO?

---

10 ¿CÓMO SE MANEJA LA URTICARIA  
CRÓNICA?

---

14 ¿CÓMO AFECTA LA URTICARIA  
CRÓNICA A LA CALIDAD DE VIDA?

---

15 ¿NECESITAS AYUDA?

---

# ¿QUÉ ES LA URTICARIA CRÓNICA?

La **Urticaria Crónica (UC)** es una enfermedad dermatológica que se caracteriza por la presencia de ronchas y/o angioedema (hinchazón de la piel) de tamaño variable acompañadas de picazón<sup>1</sup>.

La Urticaria se produce por la liberación principalmente de histamina, una sustancia que producen unas células denominadas mastocitos<sup>1</sup>.



Los síntomas duran más de **6 semanas**<sup>1</sup>.

Las ronchas acostumbran a aparecer y desaparecer en el intervalo de **1 a 24 horas**<sup>1</sup>.

La Urticaria Crónica, en un elevado porcentaje de casos, es de **etiología desconocida** (se desconoce la causa) y, por su sintomatología, afecta gravemente la calidad de vida de los que la padecen<sup>2-6</sup>.

Aproximadamente un **40% de afectados** de urticaria crónica también **presentan hinchazón o angioedema**<sup>2</sup>.

*La UC puede afectar hasta a un 1% de la población<sup>2</sup>*

# ¿TENGO URTICARIA CRÓNICA?

Si tienes una intensa picazón y a menudo insoportable, han aparecido en tu piel **ronchas** o **habones**, o tienes **hinchazón (angioedema)**, quizás tengas **Urticaria Crónica**.

## LAS RONCHAS O LESIONES

Las lesiones de mayor diámetro tienen **forma de anillos**, con un área central pálida, y presentan enrojecimiento (eritema) e hinchazón (edema). Pueden afectar a áreas concretas o zonas muy extensas del cuerpo. La aparición de estos síntomas se produce de forma súbita y **sin previo aviso**<sup>7</sup>.

Por lo que, la picazón e incluso el dolor en las áreas afectadas, merman muchísimo el desarrollo normal de la actividad diaria de los que lo padecen.

A menudo, los brotes de habones aparecen y desaparecen<sup>7</sup>. Las lesiones pueden brotar durante unas horas en un área, para luego desaparecer, y volver a presentarse en un área diferente. Así, las lesiones devienen transitorias en el intervalo de 1 a 24 horas<sup>1</sup>.



---

## EL ANGIOEDEMA

---

Se caracteriza por la hinchazón dolorosa de la dermis profunda en zonas laxas como párpados, labios, dorso de manos y pies, genitales y mucosas.

Si el angioedema es muy intenso, se puede llegar a producir deformación facial, y en raros casos, edema de glotis, lo que implicaría atención urgente.



*En la Urticaria Crónica los brotes se producen durante más de 6 semanas y el curso de la afección con remisiones y recaídas se prolonga aproximadamente a lo largo de 5 años o más<sup>2,8</sup>*

## ¿POR QUÉ TENGO URTICARIA CRÓNICA?



Aproximadamente el 45% de los pacientes con Urticaria Crónica tienen una base **autoinmune**<sup>10</sup>, de modo que se detecta la presencia de un tipo de anticuerpos que producen una estimulación crónica de los mastocitos que liberan histamina. Pero, en un porcentaje muy elevado las **causas se desconocen**<sup>1</sup>.

## Algunos factores pueden agravar o desencadenar la Urticaria Crónica <sup>1,2</sup>:

Medicamentos: antiinflamatorios no esteroideos -AINES-, antibióticos, opioides, aspirina, psicotrópicos, hormonas



Estímulos físicos como presión, dermografismo y contacto con algunos materiales (latex)

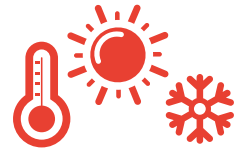
Cambios en la temperatura corporal (frío, calor)



Periodo premenstrual en mujeres

Estrés

Alcohol



Alimentos y aditivos alimentarios

Patologías asociadas como: urticaria vascular asociada al Lupus Eritematoso Sistémico (LES), Crioglobulinemia, Síndrome de Sjögren, Artritis reumatoide, Enfermedades tiroideas y tiroideas autoinmunes, Hiperparatiroidismo, Diabetes insulino dependiente, Anemia perniciosa, Neoplasias, Pénfigo, Infecciones víricas como la Hepatitis A y B, y la producida por el virus Epstein-Barr, Infecciones bacterianas (*Helicobacter Pylori*, *Aspergillus*, *Alternaria*, *Staphylococcus* y *Streptococcus*), Parásitos y hongos



**La picazón y las ronchas de la urticaria están provocados por unos niveles elevados de histamina una sustancia química secretada por los mastocitos que forman parte del sistema inmunitario <sup>1,2</sup>**

# ¿QUÉ TIPO DE URTICARIA TENGO?

Identifica el tipo de Urticaria Crónica a partir del desencadenante que causa los síntomas <sup>1</sup>:

¿Tienen tus brotes un desencadenante conocido?



**Sí**

## Urticaria Crónica Inducible (UCI)

Por ejemplo, desencadenada por:

**Temperaturas frías** (Urticaria a Frígore)

**Exposición al sol** (urticaria solar)

**Fricción** (urticaria dermográfica)

**Presión** (urticaria retardada por presión)










**No**

## Urticaria crónica espontánea (UCE)

Aparición diaria o casi diaria de ronchas y/o angioedema durante más de 6 semanas sin existencia de desencadenante específico externo





Subtipo de UCI	Posibles factores favorecedores
 <p data-bbox="247 278 453 313">Dermografismo</p>	<p data-bbox="580 245 1005 349">Irritación por fricción que provoca la formación de habones a los pocos minutos</p>
 <p data-bbox="247 419 374 486">Presión retardada</p>	<p data-bbox="580 389 1069 516">Presión al estar de pie, sujetar herramientas o la ropa apretada que provoca la aparición de ronchas entre 30 minutos y varias horas después</p>
 <p data-bbox="247 589 300 624">Frío</p>	<p data-bbox="580 573 1064 640">Exposición a objetos / aire / líquidos / vientos fríos</p>
 <p data-bbox="247 742 317 777">Calor</p>	<p data-bbox="580 742 822 777">Exposición al calor</p>
 <p data-bbox="247 901 317 936">Solar</p>	<p data-bbox="580 883 1036 950">Exposición a los rayos UV y/o la luz visible (por ejemplo, la luz del sol)</p>
 <p data-bbox="247 1060 395 1095">Colinérgica</p>	<p data-bbox="580 1024 1089 1127">Aumento de la temperatura interna del organismo debido al ejercicio físico, alimentos picantes o un baño caliente</p>
 <p data-bbox="247 1218 362 1254">Contacto</p>	<p data-bbox="580 1183 1064 1285">Contacto con una sustancia que provoca que se formen habones en la piel, como por ejemplo un alérgeno</p>
 <p data-bbox="247 1372 399 1407">Acuagénica</p>	<p data-bbox="580 1372 946 1407">Contacto de la piel con agua</p>
 <p data-bbox="247 1513 374 1580">Urticaria vibratoria</p>	<p data-bbox="580 1513 1076 1580">Exposición a la vibración (por ejemplo, uso de un martillo neumático)</p>

# ¿CÓMO SE MANEJA LA URTICARIA CRÓNICA?

Para tratar la Urticaria Crónica tu médico primero debe diagnosticar la urticaria, después tratar la enfermedad y controlar su evolución.

**Los pasos para diagnosticar la urticaria son <sup>1</sup>:**

## PASO 1: RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN <sup>1</sup>

Tu médico te preguntará por tus antecedentes médicos, sobre tus síntomas, cuándo han aparecido, con qué frecuencia, si existe algún desencadenante identificable, el momento del día en que aparecen los síntomas y cualquier otra cosa que hayas observado y que pueda ser relevante para tus síntomas.



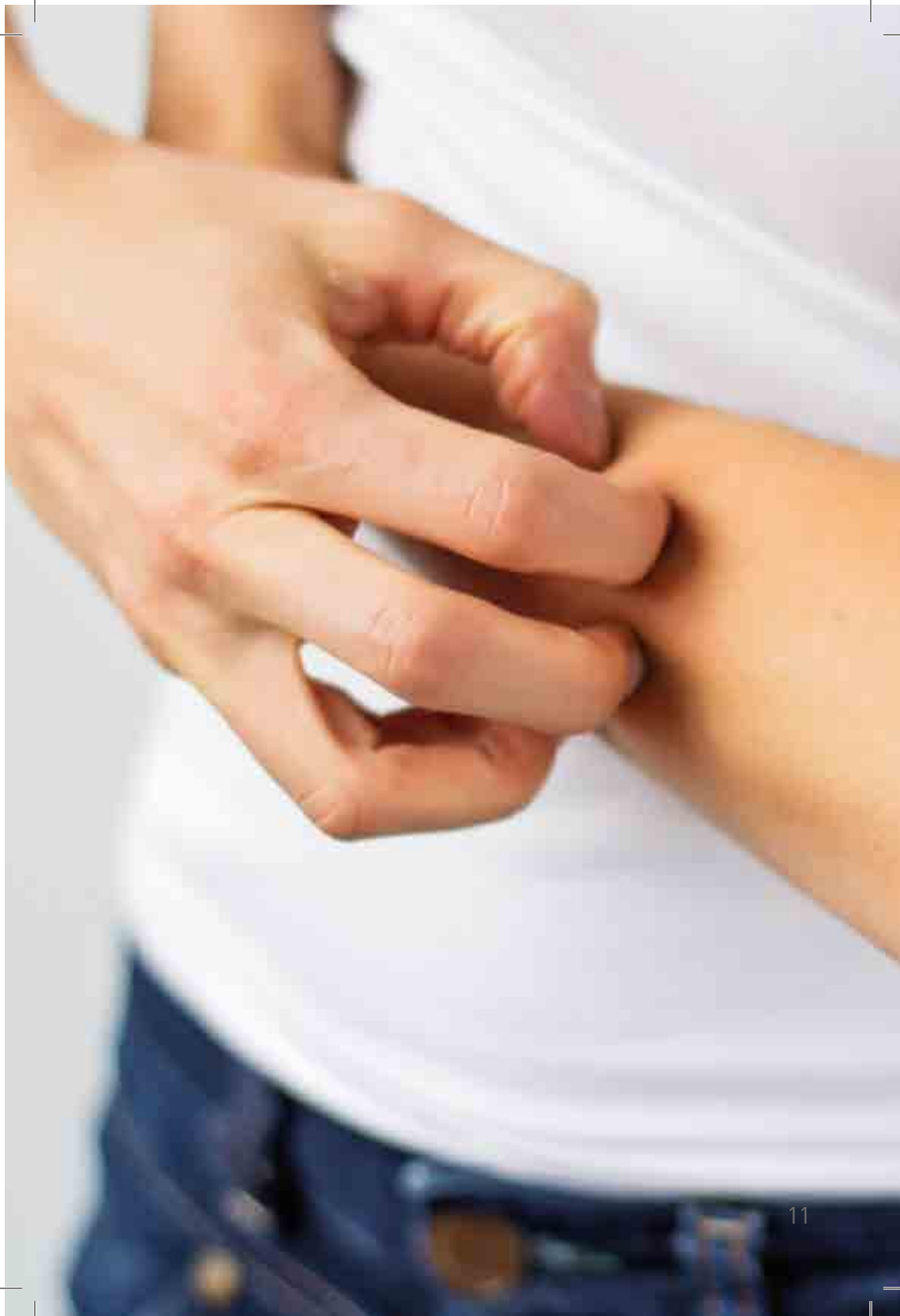
Llevar un diario de los síntomas te ayudará a disponer de información detallada sobre la duración de las ronchas y/o la hinchazón, y cómo afectan a tu vida cotidiana.



Tomar fotos también te ayudará a explicar el tamaño, la forma y el color de las ronchas, ya que pueden variar en cada brote y pueden cambiar a lo largo del día.



**Existen herramientas gratuitas que pueden ayudarte a recopilar información útil y que facilitarán la conversación con tu médico.**



---

## PASO 2: EXPLORACIÓN FÍSICA <sup>1</sup>

---

Después de haber hablado de tus síntomas y de cómo te afectan, normalmente tu médico te examinará la piel para ver la extensión, el tipo y la localización de las ronchas o el angioedema.

Por lo general, tu médico también analizará la influencia de desencadenantes externos como por ejemplo el frío, el calor, la presión o el ejercicio físico.

---

## PASO 3: PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

---

Tu médico puede solicitarte algunos análisis de sangre rutinarios y pruebas de alergia.

Los análisis de sangre ayudan a detectar marcadores inflamatorios en el organismo, que podrían significar que hay otra causa para los síntomas que padeces.

En la mayoría de los casos no es necesario realizar un gran número de pruebas, excepto si la información de la historia clínica sugiere que podría haber una enfermedad subyacente<sup>9</sup>.

En los casos de Urticaria Crónica inducible, es posible que tu médico te solicite otras pruebas específicas en función del subtipo. Estas pruebas pueden ser, por ejemplo, aplicación de calor o frío para comprobar la urticaria debida al frío o al calor, o aplicación de presión para la urticaria por presión retardada.





# ¿CÓMO AFECTA LA URTICARIA CRÓNICA A LA CALIDAD DE VIDA? <sup>2-6</sup>

La intensa picazón, las ronchas y el angioedema, así como la súbita e impredecible aparición de estos síntomas, constituyen la mayor fuente de estrés y generan un gran impacto emocional y psicológico, que puede contribuir a desarrollar estados de ansiedad y depresión<sup>2</sup>.

La vida diaria se ve alterada en muchas de sus facetas. Se producen trastornos del sueño a causa de la picazón, que dificulta su conciliación y que provoca despertares en mitad de la noche, así como fatiga, irritabilidad, y sensación de pérdida del control de sus vidas<sup>2,3</sup>.

Los síntomas influyen en el rendimiento y concentración, alterando la vida laboral. Las relaciones sociales también se ven afectadas por la urticaria, impidiendo asistir a eventos y disfrutar de actividades de ocio. En los casos en los que, además, el angioedema ha provocado la desfiguración facial, el estrés emocional todavía es mayor y aparecen sentimientos de vergüenza y síntomas depresivos acompañados de ansiedad<sup>2,3,4</sup>.



## ¿NECESITAS AYUDA?

Si tienes dudas sobre la urticaria o crees que tienes algunos de sus síntomas, acude a tu médico. Y si ya has sufrido urticaria alguna otra vez y vuelves a tener picazón y ronchas, vuelve a tu doctor para encontrar el mejor tratamiento.

1. Zuberbier T et al. *Allergy* 2014; 69(7):868-887
2. Maurer M et al. *Allergy* 2011; 66:317-330.
3. O'Donnell BF et al. *Br J Dermatol* 1997; 136:197-201.
4. Kang MJ et al. *Ann Dermatol* 2009; 21:226-229.
5. Barbosa F et al. *J Health Psychol* 2011; 16:1038-1047.
6. Engin B et al. *J Eur Acad Dermatol Venerol* 2008; 22:36-40.
7. Weller K et al. *J Allergy Clin Immunol*; 133:1365-1372
8. Beltrani VS. *Clin Rev Allergy Immunol* 2002;23:147-69
9. Ferrer M. et al. *Clinical and Experimental Allergy* 2015; 45(4): 731-743
10. Kaplan et al. *J Allergy Clin Immunol* 2008;122:569-73

Cod. 6348991