

Asociación entre urticaria crónica y cándida

Association between chronic urticaria and candida

Graciela Alegre¹, Josefina Serra², Florencia Tobaldi², Micaela Grillo², Inés Mottura², Eduardo Cuestas³

1. Docente Universidad Católica de Córdoba, Argentina, Facultad de Ciencias de la Salud, Cátedra de Inmunología. Clínica Universitaria Reina Fabiola, Servicio de Alergia e Inmunología.
 2. Estudiantes de quinto año. Universidad Católica de Córdoba, Argentina, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Medicina.
 3. Profesor Titular. Universidad Católica de Córdoba, Argentina, Facultad de Ciencias de la Salud, Cátedra de Bioestadística.
- Correspondencia: Graciela Alegre. Servicio de Alergia e Inmunología- Clínica Universitaria Reina Fabiola. Oncativo 1248 -X5004FHP- Córdoba, Argentina. e-mail: graalegre98@gmail.com.

Resumen

INTRODUCCIÓN: La urticaria es una lesión eritematosa, pruriginosa, de forma y dimensiones variables, que desaparece a la vitropresión. Se considera que la urticaria es un síntoma y constituye la manifestación principal de un amplio grupo de enfermedades. La candidiasis, es una micosis oportunista causada por *Cándida albicans*, un hongo dimórfico que coloniza los tractos digestivo, respiratorio y genitourinario.

METODOLOGÍA: Desde la exposición de un escenario clínico, se planteó una pregunta estructurada para luego realizar una búsqueda bibliográfica, con el objetivo de dar respuesta a la pregunta sobre qué asociación existe entre el recuento elevado de colonias de *Cándida* en materia fecal y la urticaria crónica. Se realizó una búsqueda en PubMed y se seleccionó el artículo: “*Candida* spp. colonization and serum anticandidal antibody levels in patients with chronic urticaria”.

ANÁLISIS DEL ARTÍCULO: Se realizó un análisis secundario de los datos definiendo los valores de prevalencia de los expuestos en los dos grupos, casos y controles. Por otro lado, se determinó el odds ratio con su respectivo intervalo de confianza del 95% (IC95%).

RECOMENDACIÓN FINAL: Por el momento no es posible establecer una asociación certera entre la colonización por *Candida* spp en materia fecal y el desarrollo de urticaria crónica.

Palabras claves: Urticaria crónica, *Cándida*.

Abstract

INTRODUCTION: Urticaria is an erythematous and pruritic lesion with variable shape and dimensions which disappears with diascopy. Urticaria is considered a symptom and represents the main manifestation of a broad group of diseases. Candidiasis is an opportunistic mycoses caused by *Candida Albicans* that it is a dimorphic fungus which colonizes the digestive, respiratory and genitourinary tracts.

METHODOLOGY: A structured question was presented from the exposure of a clinical scenario, then a bibliographic search was made in order to answer the question about what association exists between the high count of colonies of *Candida* in stools and chronic Urticaria. A PubMed search was performed and the article named: “*Candida* spp. colonization and serum anticandidal antibody levels in patients with chronic urticaria” was selected.

ANALYSIS OF THE ARTICLE: A secondary analysis of the data was performed in order to set the values of prevalence of the exposed in the two groups, cases and controls. On the other hand, the Odds Ratio was stated with his respective 95% confidence interval (CI 95%).

FINAL RECOMMENDATION: For the moment it is not possible to establish an accurate association between colonization by *Candida* spp in fecal matter and the development of chronic urticaria.

Keywords: Chronic Urticaria, *Candida*.

Escenario clínico

Paciente previamente sano, consulta por presentar exantema urticariano distribuido de forma generalizado de 3 meses de evolución. Al examen físico se observan placas edematosas bien definidas de color blanco rosácea rodeadas de halo eritematoso, desaparecen a la vitropresión, de diámetro y forma variable, que se distribuyen por toda la superficie corporal. Luego del interrogatorio y el examen físico general se le solicita un laboratorio de rutina y un micológico de materia fecal, siendo el resultado de este último, un recuento de 10×10^{10} UFC/ml de *Cándida albicans*. Frente a esta situación el profesional interviniente se pregunta si la urticaria crónica está asociada a la presencia de *Cándida* en materia fecal. Se realizó una búsqueda en PubMed, utilizando los términos Mesh (Medical Subject Heading), “*Cándida* AND chronic urticaria”, sin la necesidad de aplicar ningún filtro se obtuvieron como resultados 18 artículos. Luego de la lectura de los títulos y resúmenes de los mismos se seleccionó el artículo: “*Cándida* spp. colonization and serum anticandidal antibody levels in patients with chronic urticaria”

Pregunta estructurada

¿En pacientes con Urticaria (pacientes) comparado con los pacientes sin urticaria (comparación) qué asociación existe con el recuento elevado de colonias de *Cándida* en materia fecal (resultado)?

Contexto clínico

La urticaria es una lesión eritematosa, intensamente pruriginosa, circunscripta y elevada, de forma y dimensiones variables y de consistencia elástica, que desaparece a la vitropresión. La lesión urticarial se produce por aumento de la permeabilidad de los capilares y la histamina juega un papel fundamental provocando la triple respuesta clásica de eritema (vasodilatación), edema (aumento de la

permeabilidad vascular) y prurito (estimulación nerviosa).¹

Se considera que la urticaria es un síntoma, y no una enfermedad en sí misma, que constituye la manifestación principal de un amplio grupo de enfermedades o trastornos que comparten un mismo patrón de reacción. Según el tiempo de evolución se puede clasificar a la urticaria en: aguda, si la duración de los brotes es de seis semanas, y en crónica, cuando los brotes persisten más de seis semanas¹.

Según su etiopatogenia la urticaria aguda se subclasifica en aquellas mediadas por IgE, infecciosas, mediada por activación del complemento (angioedema hereditario, vasculitis, etc), alteración del metabolismo del ácido araquidónico, agentes desgranulantes de mastocitos (contrastes radiológicos, opiáceos,etc), entre otras. Además existen urticarias agudas con posible presentación crónica, como las urticarias físicas por estímulos mecánicos o térmicos, por ejercicio, agua, etc. Las urticarias crónicas se diferencian en: urticaria secundaria o sintomática (por enfermedades sistémicas endocrinológicas, reumatológica u oncohematológicas, en urticaria idiopática y autoinmune¹.

La candidiasis, es una micosis oportunista causada por *Candida albicans*. Se trata de un hongo dimórfico asociado a animales de sangre caliente, y coloniza los tractos digestivo, respiratorio y genitourinario. Puede infectar mucosa, piel y uñas. En pacientes inmunodeprimidos se puede desarrollar en forma diseminada².

Búsqueda bibliográfica

Para responder a la pregunta problema, se realizó una búsqueda en PubMed, sitio web de acceso libre, utilizando los Mesh (Medical Subject Headings) “*Cándida* AND chronic urticaria”, sin la necesidad de aplicar ningún filtro se obtuvieron como resultados 18 artículos. Luego de la lectura de los títulos y abstract de los

mismos se seleccionó el tercero de ellos, ya que respondería a la pregunta planteada. El artículo se titula “Cándida spp. colonization and serum anticandidal antibody levels in patients with chronic urticaria”³ y presenta un nivel de evidencia IIb.

Resumen del artículo

El rol de la infección por cóndida en la patogénesis de la urticaria crónica (UC) es discutible. En este estudio investigaron el rol de la colonización e infección por Cándida Spp. en pacientes con urticaria crónica. En total, se incluyeron en el estudio 38 pacientes con CU y un grupo control de 42 individuos sanos. Se cultivaron y evaluaron cuantitativamente materia fecal y muestras orales de todos los participantes. Además, se utilizaron test de ELISA IgG/IgM/IgA para detectar anticuerpos contra cóndida en el suero de los pacientes.

Como resultado se aislaron levaduras en la materia fecal del 60.5% de los pacientes y en el 50.0% de los controles (P= 0.78) y en las muestras orales 47.7% y 42.9% (P= 0.85), respectivamente. Las colonias encontradas en las muestras de ambos grupos no presentaron diferencias significativas. De igual manera, los resultados cualitativos y cuantitativos de los anticuerpos no mostraron diferencias llamativas entre ambos grupos.

Como conclusión de este estudio los investigadores afirman que la colonización oral e intestinal, así como las infecciones previas (detectadas por los niveles de anticuerpos) por Cándida spp. no fueron más comunes en pacientes con UC que en los grupos control. Hasta el momento el resultado de los estudios de la relación entre cóndida y CU son contradictorios, se deberían realizar estudios más detallados que incluyan la investigación de reactividad alérgica y respuesta a la terapia erradicadora contra cóndida para poder establecer una relación entre cóndida y UC, si es que esta existe.

Análisis del artículo

Para el análisis del artículo nos hemos centrado en las variables estudiadas con el fin de responder a la pregunta clínica estructurada, la cual pretende determinar si existe asociación entre el recuento elevado de colonias de Cándida en materia fecal y la presencia de urticaria crónica. Para ello se realizó un análisis secundario de los datos definiendo los valores de prevalencia de los expuestos en los dos grupos, es decir, aquellos que presentaban Cándida en

materia fecal en los casos (pacientes con urticaria crónica) y en los controles (pacientes sin urticaria crónica). Por otro lado, se determinó el odds ratio con su respectivo intervalo de confianza del 95% (IC95%).

A continuación, se describen los resultados obtenidos. La prevalencia de la presencia de cóndida en materia fecal en el grupo con urticaria crónica fue del 60,5% y en grupo control fue del 50%. Con respecto al cálculo del odds ratio el mismo fue de 1,4 (IC95% 0,72-2,77) con una p no significativa (0.32); por lo que no se puede establecer de que la exposición a Cándida en materia fecal contribuya a presentar urticaria crónica.

Comentarios y recomendaciones finales

Por el momento no es posible establecer una asociación certera entre la colonización por Cándida spp en materia fecal y el desarrollo de Urticaria crónica. En pacientes donde se estudió la colonización intestinal con Cándida spp no se observó mayor frecuencia en aquellos con urticaria crónica en relación con el grupo control. Se deberían realizar estudios específicos, con mejor metodología, para poder determinar si hay o no asociación entre ambos eventos.

Bibliografía

1. Rodríguez S Calderón, Alonso Lebrero E. Urticaria y angioedema. *Protoc diagn ter pediatr.* 2013,1:207
2. Vircell[Internet]. España: Vircell; 2014 [Citado en 2018]. Disponible en [https://www.vircell.com/enfermedad/27-candida-albicans./](https://www.vircell.com/enfermedad/27-candida-albicans/)
3. Ergon MC, ilknur T, Yuc'esoy M. and Ozkan S. Candida spp. colonization and serum anticandidal antibody levels in patients with chronic urticaria. *Clinical and Experimental Dermatology*; 2007, 32:740-743.

