

S-4 (2) *DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO  
INMUNOLÓGICO DE LAS ALERGIAS  
RESPIRATORIAS.*

*PRUEBAS DIAGNÓSTICAS IN VIVO E IN VITRO  
PARA RINITIS Y ASMA ALÉRGICAS.*

*CONTINUACIÓN*

vs. alergen<sup>o</sup>s inhalables, insectos o alimentos, se interpretan a los 18 minutos, se consideran positivas cuando se presenta respuesta de roncha + eritema, igual o mayor que el control positivo (1.0 mg. de fosfato de histamina). Esta prueba es altamente sensible y se considera el estándar de oro, aunque son de alto riesgo ya que si no se controlan adecuadamente se puede presentar choque anafiláctico fatal. La detección de IgE-alergeno específica en suero se realiza por ELISA, RAST o Quimioluminiscencia (MAST). Este último método es el que se utiliza en nuestro país con gran éxito. Se detecta IgE específica para 36 aeroalergen<sup>o</sup>s y 36 alimentos. No depende de los antihistamínicos. Se reporta por clases: I, II, III y IV, aunque son mas específicas son menos sensibles, tienen valor diagnóstico en pacientes con riesgo de choque anafiláctico. Los resultados de pruebas positivas *in vivo* e *in vitro*, son de gran peso para medidas preventivas e inmunoterapéuticas de las enfermedades alérgicas.

[www.medigraphic.com](http://www.medigraphic.com)