



IMÁGENES EN PEDIATRÍA

Alergia a la oruga procesionaria del pino[☆]

Allergy to pine processionary moth larvae



J.C. García Ortiz^{a,*}, J.M. Vega Gutiérrez^a y J. Vega Gutiérrez^b

^a Sección de Alergología, Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid, España

^b Servicio de Dermatología, Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid, España

Disponible en Internet el 24 de marzo de 2014

La procesionaria del pino (*Thaumetopoea pityocampa* ([TP]) infesta con frecuencia los pinos, y en su fase larvaria es la primera causa de reacciones urticantes por lepidópteros en España (fig. 1). En las reacciones más severas se ha demostrado un mecanismo alérgico mediado por IgE frente a alérgenos del cuerpo entero y pelillos (*setae*) de la oruga¹.

Una niña de 5 años, coincidiendo con el traslado de domicilio a una zona periférica de la ciudad, con pinos en su parcela, viene teniendo brotes de erupciones papulosas, pruriginosas, a veces evanescentes, otras de 2-3 días de duración, más en zonas cutáneas descubiertas. Ha tenido 2 episodios más intensos con habones generalizados y angioedema facial, uno tras caerle encima un nido de orugas, otro mientras jugaba en la arena (fig. 2).

Las pruebas cutáneas (*prick-test*) con extractos estandarizados de cuerpo entero y *setae* de TP (L5 —quinto estadio larvario—) (Bial-Arístegui® S.A.) resultaron positivas. La batería de aeroalérgenos y alimentos fue negativa.

TP causa lesiones cutáneas a todos los niños expuestos por un mecanismo tóxico-irritativo. En la población pediátrica se ha encontrado una prevalencia de reacciones en áreas contaminadas del 9,18%². Solamente en un pequeño



Figura 1 *Thaumetopoea pityocampa* (oruga procesionaria del pino) en su último estado larvario (L5).

porcentaje de niños (de un 6,8 a un 27%, dependiendo si se considera solo *prick* o *prick* más IgE específica en suero) pueden añadirse reacciones por un mecanismo inmunológico mediado por IgE, más relevante cuando la exposición es intensa y repetitiva^{3,4}. Estos cuadros son de aparición más rápida y generalizada, y cuando se sospechan, es recomendable hacer una evaluación alérgica.

[☆] Caso clínico presentado en XXXVI Congreso de de la Sociedad Española de Inmunología Clínica y Alergología Pediátrica, Cádiz 10-12 mayo 2012.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jc.garciao@hotmail.com (J.C. García Ortiz).



Figura 2 Aspecto clínico de la reacción tras jugar en la arena. Angioedema y habones en la cara, el cuello y el tórax.

Bibliografía

1. Rodríguez-Mahillo AI, González-Muñoz M, Vega JM, López JA, Yart A, Kerdelhué C, et al. Setae from the pine processionary moth (*Thaumetopoea pityocampa*) contain several relevant allergens. *Contact Dermatitis*. 2012;67:367–74.
2. Vega ML, Vega J, Vega JM, Moneo I, Sánchez E, Miranda A. Cutaneous reactions to pine processionary caterpillar (*Thaumetopoea pityocampa*) in pediatric population. *Pediatr Allergy Immunol*. 2003;14:482–6.
3. Vega JM, Moneo I, Armentia A, Fernández A, Vega J, de la Fuente R, et al. Allergy to the pine processionary caterpillar (*Thaumetopoea pityocampa*). *Clin Exp Allergy*. 1999;29:1418–23.
4. Fuentes Aparicio V, Zapatero Remón L, Martínez Molero MI, Alonso Lebreros E, Beitia Mazuecos JM, Batolomé Zabal B. Allergy to pine processionary caterpillar (*Thaumetopoea pityocampa*) in children. *Allergol Immunopathol (Madr)*. 2006;32:59–63.