

ASMA OCUPACIONAL POR JENGIBRE

Eva Marchán Martín, Mercedes Martínez San Ireneo, Lizette Miguel Polo,
Paula Sánchez López, Isabel Sánchez Matas, Carlos Senent Sánchez
Hospital Virgen del Valle. Servicio de Alergología. Toledo. España.

INTRODUCCIÓN

El asma ocupacional es una patología bien estudiada que precisa la identificación del agente causal para un diagnóstico preciso y correcto. Describimos el primer caso de asma ocupacional debido al jengibre, un nuevo alérgeno nunca antes descrito en la literatura.



Jengibre

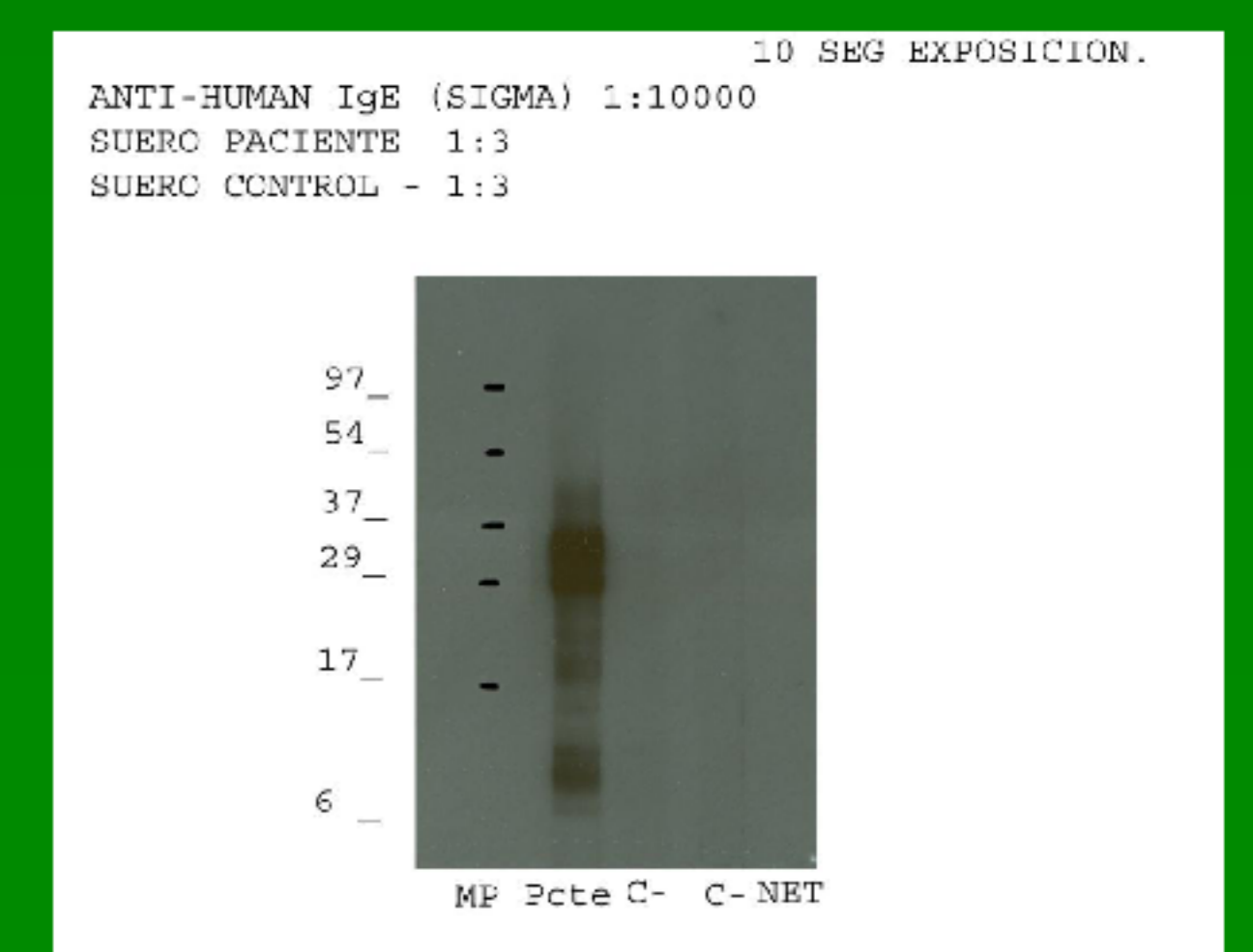
MÉTODOS

Caso clínico: Mujer de 40 años que desde hace cinco, trabaja en una tienda de té. Comienza desde hace un año con tos, sensación disneica y autoescucha de sibilancias cada vez que se expone a té que contiene jengibre.

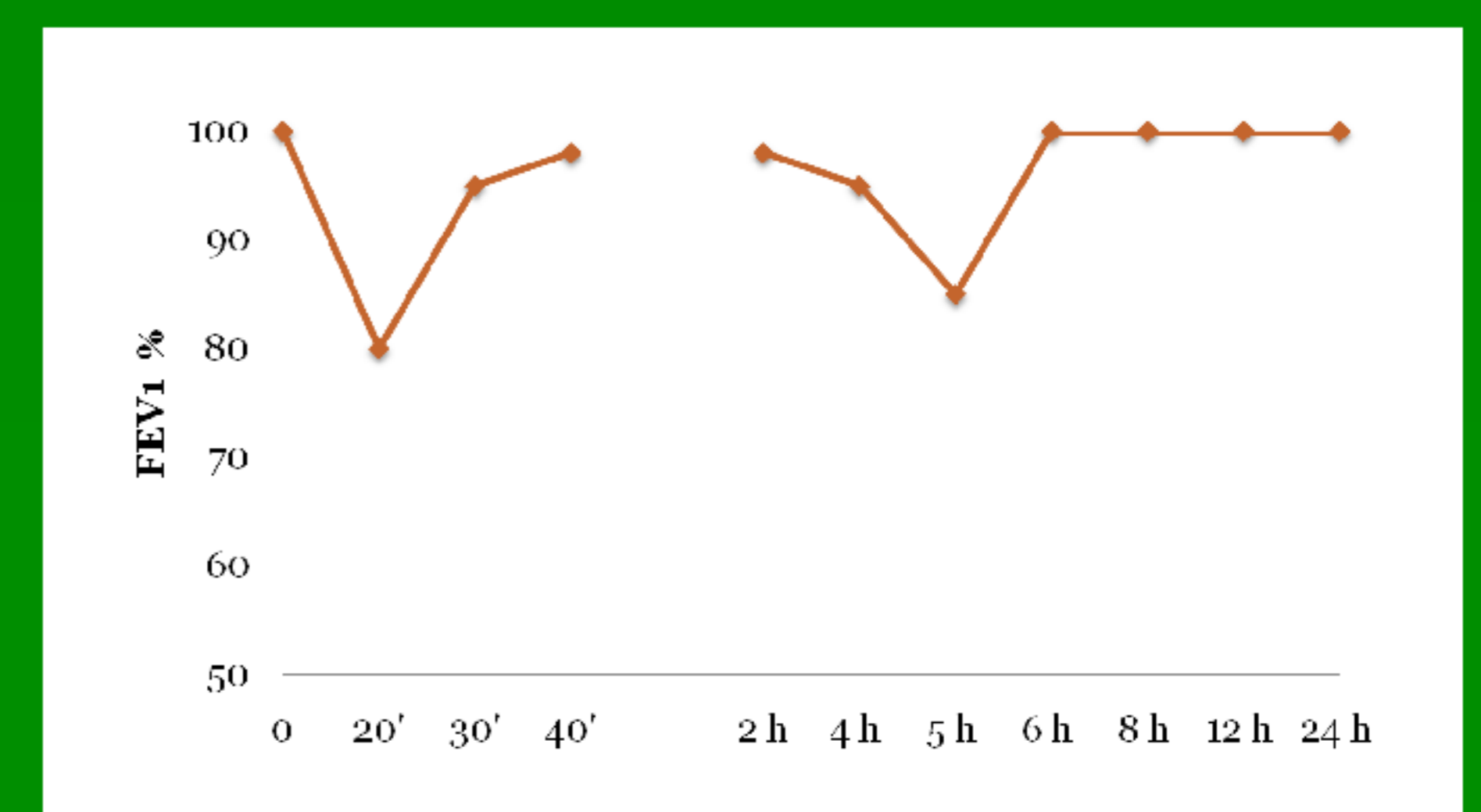
- Pruebas cutáneas en prick con neumoaérgenos habituales, especias, té rojo, negro, verde y extracto de jengibre (8.5 mg/ml)
- IgE específica a jengibre y té.
- Provocación bronquial inespecífica con metacolina y monitorización de peak-flow durante periodo de trabajo y vacaciones.
- Provocación bronquial específica con extracto de jengibre 10mg/ml (ALK-Abelló) con monitorización de peak-flow, FENO y FEV1.
- SDS-PAGE e Immunoblotting con extracto de jengibre.

RESULTADOS

- Pruebas cutáneas en prick con neumoaérgenos habituales, especias, té rojo, negro y verde: negativas.
- Prueba cutánea en prick con extracto de jengibre (8.5 mg/ml): positiva.
- IgE específica a jengibre: 64.8 kU/l.
- IgE específica a té: < 0.35 kU/l.
- Provocación inespecífica con metacolina en periodo de trabajo y vacaciones: positiva y negativa respectivamente. No se encontraron diferencias significativas en la monitorización del peak-flow durante el periodo de trabajo y el de vacaciones.
- Provocación bronquial específica con extracto de jengibre 10 mg/ml (ALK- Abelló): positiva, con extracto diluido 1/100, con respuesta inmediata y tardía. No se encontraron diferencias significativas en la monitorización del peak-flow ni del FENO durante la provocación.
- Immunoblotting con extracto de jengibre: presentaba una banda entre 40kDa y 17 kDa y otra entorno a 10kDa.



SDS-PAGE Immunoblotting



Provocación bronquial con extracto de Jengibre

CONCLUSIONES

Presentamos un caso de asma ocupacional debido a la exposición al jengibre. En el Immunoblotting se muestran bandas entorno a 40 kDa y 10 kDa. Hay que destacar que es el primer caso de asma ocupacional por jengibre encontrado en la literatura hasta el momento.

REFERENCES

- Sastre et al. "Occupational asthma due to different spices" Allergy. 1996 Feb; 51(2): 117-20.
- Kanerva et al. "Occupational allergic contact dermatitis from spices" Contact Dermatitis. 1996 March; 35: 157-162.
- White B. "Ginger: an overview" American Academy of Family Physicians. 2006 June;75(1):1689-1691.