
Cartera de serveis en l'atenció a la patologia al·lèrgica

**Àmbit d'atenció primària i d'atenció
especialitzada ambulatoria**

© 2012, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut.

Edita:

Direcció general de Regulació, Planificació i Recursos Sanitaris

Primera edició:

Barcelona, novembre de 2012

Dipòsit legal:

B. 33684-2012

Assessorament i correcció lingüística:

Secció de Planificació Lingüística del Departament de Salut

URL:

www.gencat.cat/salut



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-No comercial-Sense obres derivades 3.0 de Creative Commons. Se'n permet la reproducció, distribució i comunicació pública sempre que se'n citi l'autor i no se'n faci un ús comercial.

La llicència completa es pot consultar a: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es/legalcode.ca>

Sumari

1	Introducció	4
2	Cartera de serveis	6
3	Diagnòstic i tractament de la patologia al·lèrgica	9
4	Vies de col·laboració entre l'atenció primària i l'atenció especialitzada	10

1 Introducció

El propòsit d'aquest treball és definir la cartera de serveis per a l'atenció a la patologia al·lèrgica amb la implicació dels diferents nivells assistencials i àrees d'especialització que aporten valor a la resolució dels problemes de salut que hi estan relacionats. Per tant, no es tracta de la descripció de competències d'una o altra especialitat, sinó dels serveis que el CatSalut ha de garantir que s'ofereixen a la població i es presten des de la col·laboració professional en el territori i la relació adequada entre nivells assistencials.

Per dur a terme el treball que es recull en aquest document, s'ha demanat la col·laboració a les societats científiques (Societat Catalana d'Al·lèrgia i Immunologia Clínica, Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària (CAMFIC), Societat Catalana de Pediatria, Societat Catalana de Pneumologia, Societat Catalana de Dermatologia i Venereologia, Societat Catalana d'Otorinolaringologia i Patologia Cervicofacial) i s'ha demanat a les organitzacions de proveïdors (Institut Català de la Salut, Consorci de Salut i Social de Catalunya i Unió Catalana d'Hospitals) que designin professionals que les representin. En el grup de treball també han participat professionals tècnics del Departament de Salut, del Servei Català de la Salut i de les regions sanitàries.

El document que es presenta és fruit de les sessions de treball i aportacions i comentaris que s'han rebut a partir dels documents de base per a la discussió¹.

La cartera de serveis s'ha organitzat a partir dels motius de consulta principals relacionats amb la patologia al·lèrgica i amb l'aportació que correspon als diversos nivells assistencials i àrees d'especialització pel que fa a la sospita diagnòstica, el diagnòstic, el tractament i el seguiment, com també a l'aplicació de criteris de derivació i prioritització.

S'han identificat les proves complementàries en l'àmbit de l'al·lèrgologia que aporten una sensibilitat més alta, ajuden en el diagnòstic, inclús abans de la derivació, i poden ser protocol·litzades per ser assumides directament des de l'atenció primària. Cal aclarir que hi ha altres proves que es podrien fer, però per a les quals es necessiten uns coneixements o expertesa més específics que els que corresponen inicialment als professionals de l'atenció primària. Un exemple n'és la determinació d'IgE específica sèrica en l'asma: s'ha posat la determinació d'IgE específica multiprova en lloc de només la determinació d'IgE específica, pel fet que la multiprova permet ajustar més el diagnòstic i és més econòmica (per exemple, per a 10 al·lèrgens) que si es fa per a cada un del al·lèrgens per separat.

La relació entre motius de consulta, implicació de nivells assistencials i àrees d'especialització i proves complementàries s'ha plasmat en la graella que es descriu a continuació com a part central d'aquest document. Pel que fa als nivells i especialitats, la informació s'ha estructurat en quatre columnes (medicina familiar i comunitària / pediatria d'atenció primària; al·lèrgologia de nivell bàsic; al·lèrgologia de nivell superior i altres especialitats).

Tanmateix, cal indicar que quan hi ha una derivació cap a l'atenció especialitzada, actuen els diferents especialistes segons la casuística i l'aportació que els correspon, ja siguin els especialistes de l'al·lèrgia o els d'altres àrees, que també es recullen a la graella

¹ Han participat en les sessions de treball i/o han fet aportacions: Zeki Babà, Joan Bartra, Anna Busqué, Sebastià Calero, Josep Lluís Díez, Mercè Estrem, Dolors Forés, Josep Fusté, Remei Juncadella, Lluís Marqués, Eduard Monsó, Ramón Pujol, Miquel Quer, Anna Riera, Santiago Nevot i Imma Vallverdú.

esmentada, sense que l'ordre en què es presenten les columnes signifiqui una jerarquia de fluxos dins l'àmbit de l'atenció especialitzada.

Cal fer esment que en alguns casos es pot requerir la col·laboració d'altres professionals o equips de suport, com és el cas del diagnòstic i abordatge de la patologia al·lèrgica d'origen ocupacional o relacionada amb el treball, on esdevé clau el suport de les unitats de salut laboral.

Finalment, s'ha valorat la conveniència de desenvolupar vies de col·laboració entre l'atenció primària i l'atenció especialitzada per millorar la capacitat de resolució.

2 Cartera de serveis

Cartera de serveis en l'atenció a la patologia al·lèrgica							
Motius de consulta	Atenció primària (MFC/Ped)	Al·lèrgologia*	Pneumologia*	Otorinolaringologia* (ORL)	Dermatologia*	Altres àrees assistencials*	Proves complementàries protocol·litzades
Al·lèrgia respiratòria: Rinitis/conjuntivitis	-Casos lleus o moderats: Sospita D/T/S - Criteris de derivació i prioritziació -Administració i control immunoteràpia subcutània	-Casos moderats o greus i/o prova positiva de cribratge al·lèrgològic: D/T/S <i>Nivell superior:</i> -D ocupacional	- D casos lleus o moderats-greus/T/S - D diferencial	- D casos lleus o moderats-greus/T/S - D diferencial		- Oftalmologia: D casos lleus o moderats-greus/T/S; D diferencial - Medicina Interna: D casos lleus o moderats-greus/T/S; D diferencial	-Prova cribratge al·lèrgològic: proves cutànies de punció intraepidèrmica (<i>prick test</i>) o determinació IgE específica sèrica multiprova d'aeroal·lèrgens
Al·lèrgia respiratòria: Asma	-Casos lleus o moderats: Sospita D/T/S - Criteris de derivació i prioritziació - Administració i control immunoteràpia subcutània	-Casos persistents lleus, moderats o greus i/o prova positiva de cribratge al·lèrgològic: D/T/S <i>Nivell superior:</i> -D ocupacional -Asma de difícil control: D/T/S	- D casos lleus , moderats o greus**/T/S - D diferencial			- Medicina Interna: D casos lleus, moderats o greus/T/S; D diferencial	-Espirometria amb prova broncodilatadora; -Prova cribratge al·lèrgològic: <i>prick test</i> o determinació IgE específica sèrica multiprova d'aeroal·lèrgens
Al·lèrgia a aliments***	-Sospita D/S -Criteris de derivació i prioritziació	-D/T/S -D diferencial <i>Nivell superior:</i> - Al·lèrgia alimentària de difícil control****: D/T/S				-Digestologia: D/T/S esofagogastronteropaties eosinofíliques; D diferencial -Anatomopatologia: D -Nutrició : T -Immunologia: D	-Determinació IgE específica proteïnes llet de vaca -Prova cribratge al·lèrgològic: determinació IgE específica sèrica multiprova de trofoal·lèrgens

Cartera de serveis en l'atenció a la patologia al·lèrgica							
Motius de consulta	Atenció primària (MFC/Ped)	Al·lèrgologia*	Pneumologia*	Otorinolaringologia* (ORL)	Dermatologia*	Altres àrees assistencials*	Proves complementàries protocol·litzades
Al·lèrgia a fàrmacs	-Sospita D -Criteris de derivació i prioritització	-D/T <i>Nivell superior:</i> - D: Proves complexes -T: Dessensibilització			- D/T	-Immunologia: D -Interconsulta hospitalària: D	-En cas d'anafilaxi: determinació de corba de triptasa sèrica -En cas d'angioedema recidivant sense urticària: determinació C3, C4 i CH50 en sèrum
Urticària: • Urticària aguda /angioedema amb sospita de desencadenant al·lèrgic • Urticària/angioedema recidivants o crònics	-Urticària lleu: Sospita D/T/S -Criteris de derivació i prioritització	- D/T/S <i>Nivell superior:</i> -Angioedema hereditari: D/T/S -Urticària crònica greu: D/T/S			- D/T/S	-Immunologia: D -Medicina interna: D/T/S -Urgències: D/ T	-En cas d'angioedema recidivant sense urticària: determinació C3, C4 i CH50 en sèrum -En urticària recidivant o crònica: analítica protocol
Anafilaxi	-Sospita D -Criteris de derivació i prioritització/S	-D/T/S -D diferencial <i>Nivell superior:</i> - Mastocitosis sistèmica: D/T/S			- D/T/S sospita mastocitosis cutània	-Urgències: D/T -Hematologia: D/T/S sospita mastocitosis	-Determinació de corba de triptasa sèrica
Al·lèrgia a verí d'himenòpters	-Sospita/D -Criteris de derivació i prioritització/S	-D/T/S -D diferencial <i>Nivell superior:</i> -D: Repicada			- D/T/S sospita mastocitosis cutània	-Urgències: D/T -Hematologia: D/T/S sospita mastocitosis	-En cas d'anafilaxi: determinació de corba de triptasa sèrica

Cartera de serveis en l'atenció a la patologia al·lèrgica							
Motius de consulta	Atenció primària (MFC/Ped)	Al·lèrgologia*	Pneumologia*	Otorinolaringologia* (ORL)	Dermatologia*	Altres àrees assistencials*	Proves complementàries protocol·litzades
Al·lèrgia al làtex	-Sospita D -Criteris de derivació i prioritizació/S	-D/T/S -D diferencial <hr/> <i>Nivell superior</i>			- D/T/S	-Anestesiologia: D	- Determinació IgE específica sèrica làtex
Dermatitis atòpica	-Casos lleus: Sospita D/T/S -Criteris de derivació i prioritizació	-Casos moderats o greus: D/T/S <hr/> <i>Nivell superior</i>			- D/T/S		
Dermatitis de contacte	-Casos lleus: sospita D/T/S -Criteris de derivació i prioritizació	-D/T/S <hr/> <i>Nivell superior</i> - Dermatitis ocupacional: D /T/S			-D/T/S		

El nivell superior d'al·lèrgologia inclou també l'al·lèrgologia de nivell bàsic.

D/T/S: Diagnòstic/Tractament/ Seguiment.

MFC: medicina familiar i comunitària; PED: pediatria; ORL: otorinolaringologia; MI: medicina interna.

* Quan hi ha una derivació a l'atenció especialitzada, els diferents especialistes actuen segons la casuística i aportació que els correspon, sense que l'ordre en què es presenten les columnes signifiqui una jerarquia de fluxos.

** El pneumòleg té un paper primordial en el diagnòstic, tractament i seguiment de l'asma greu.

*** En l'al·lèrgia als aliments, per evitar problemes en les possibilitats d'alimentació (sobretot dels nens), cal tenir en compte que una prova positiva no significa necessàriament ser al·lèrgic.

**** Al·lèrgia alimentària de difícil control: s'hi inclouen casos d'al·lèrgia alimentària dependent de cofactors, d'esofagogastronteropaties, d'al·lèrgia alimentària múltiple, de dessensibilització a aliments, etc.

3 Diagnòstic i tractament de la patologia al·lèrgica

Per al diagnòstic de les malalties al·lèrgiques es precisa de:

1. Coneixement de la malaltia al·lèrgica: alteració immunològica sistèmica amb òrgans diana d'expressió clínica.
2. Disposició de mètodes diagnòstics (d'acord amb el nivell d'assistència) i metges d'experts en dur-los a terme i interpretar-los.
 - Proves cutànies (*prick test*, proves d'intradermoreacció i epicutànies, d'urticàries físiques, autotest, de freq).
 - Prova de provocació específica nasal, bronquial, cutània, oral amb al·lèrgens.
 - Prova de provocació nasal, bronquial, oral, subcutània, endovenosa amb fàrmacs.
 - Laboratori d'immunologia: IgE específiques, IgG específiques, dosificació d'immunoglobulines, microarrays, test d'activació de basòfils, determinació complement, autoimmunitat, triptasa sèrica, estudis genètics d'angioedema.

Per al tractament de les malalties al·lèrgiques es precisa de:

1. Coneixement de la malaltia al·lèrgica: alteració immunològica sistèmica amb òrgans diana d'expressió clínica.
2. La disposició de mètodes terapèutics i metges experts d'acord amb la complexitat de la malaltia al·lèrgica a tractar.
 - Immunoteràpia específica (subcutània, sublingual, pautes accelerades, agrupades o clàssiques) per al·lèrgia respiratòria i anafilàctica
 - Dessensibilització a fàrmacs i aliments

Tal com s'indica en el document Model d'atenció al·lèrgològica a Catalunya², l'al·lèrgòleg és l'especialista que està degudament format per realitzar l'estudi etiològic de totes les malalties al·lèrgiques i abordar-ne de forma integral el tractament. L'activitat de l'al·lèrgòleg es pot incloure en dues grans àrees: a) la pròpia de l'especialitat: diagnòstic etiològic i control i prevenció de patologies potencialment greus i de clara etiologia al·lèrgica (al·lèrgia a himenòpters, aliments, fàrmacs i làtex, i anafilaxi) i b) compartida amb altres especialitats (al·lèrgia respiratòria i cutània).

2

http://www20.gencat.cat/docs/salut/Home/Ambits%20tematics/Linies%20dactuacio/Planificacio/Plans_estrategics_ordenacio_i_altres_Plans/Model_atencio_allergologica_Catalunya_Document_Marc/Documents/atencio_%20alergologica.pdf

4 Vies de col·laboració entre l'atenció primària i l'atenció especialitzada

Per tal de millorar la capacitat de resolució, sobre la base de la formació i l'actualització dels coneixements, les dinàmiques d'assessorament i l'establiment de protocols i rutes assistencials, s'ha considerat que per als diferents motius de consulta identificats cal desenvolupar, en el territori, la col·laboració entre l'atenció primària i l'atenció especialitzada en forma de:

- Consultories presencials i virtuals dels especialistes amb els professionals de l'atenció primària.
- Reciclatges de metges de família i pediatres en els serveis de l'atenció especialitzada implicats.
- Sessions clíniques conjuntes, segons les necessitats, per revisar i consensuar protocols i criteris de prioritització.