



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 06 de FEBRERO de 2018

VISTO: El Expediente N° 546-2018 con el Informe N° 002-2018-DME/HCH, remitido por el Jefe del Departamento de Medicina, respecto a la Aprobación e Implementación de la Guía de Procedimiento Asistencial Prick Test o Prueba Cutánea del Hospital Cayetano Heredia, y;

CONSIDERANDO:

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. La protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 850-2016-MINSA del 28 de octubre del 2016 se aprueba las "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", las cuales establecen disposiciones relacionadas con los procesos de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los Documentos Normativos que expide el Ministerio de Salud. Asimismo, señala que las Guías Técnicas son Documentos Normativos del Ministerio de Salud, con los que se define por escrito y de manera detallada el desarrollo de determinados procesos, procedimientos y actividades administrativas, asistenciales o sanitarias. En ella se establecen procedimientos, metodologías instrucciones o indicaciones que permite al operador seguir un determinado recorrido, orientándolo al cumplimiento del objeto de un proceso y al desarrollo de una buena práctica. Las mismas que pueden ser del campo administrativo, asistencial o sanitario; cuando se aboca al diagnóstico o tratamiento de un problema clínico recibe el nombre de Guía de Práctica Clínica (GPC);

Que, mediante Resolución Ministerial N° 302-2015-MINSA, se aprobó la Norma Técnica N° 117-MINSA/DGSP-V.01, "Norma Técnica de Salud para la Elaboración y Uso de Guías de Práctica Clínica del Ministerio de Salud", la cual tiene como finalidad contribuir a la calidad y seguridad de las atenciones de salud, respaldadas por Guías de Práctica Clínica, basadas en evidencias científicas, ofreciendo el máximo beneficio y el mínimo riesgo para los usuarios de las prestaciones en salud, así como la optimización y racionalización del uso de los recursos;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 414-2015/MINSA, se aprobó el Documento Técnico: "Metodología para la elaboración de Guías de Práctica Clínica", el mismo, que tiene la finalidad de contribuir a la mejorar de la calidad de la atención en salud, con énfasis en la eficiencia, efectividad y seguridad; a través de la formulación de Guías de Practica Clínicas que respondan a las prioridades nacionales, regionales y/o local;

Que, mediante Resolución Directoral N° 127-2008-SA-HCH/DG, del 12.05.2008, se aprobó la Directiva Sanitaria N° 001-HCH/OGC.V.01 "Directiva Sanitaria para la Elaboración de Guías de Procedimientos Asistenciales", que tiene como finalidad estandarizarla elaboración de las guías de procedimientos asistenciales de acuerdo a los criterios internacionalmente aceptados que responden a las prioridades sanitarias nacionales y regionales, buscando el máximo beneficio y mínimo riesgo a los usuarios y el uso racional de recursos en el Hospital Cayetano Heredia;



Que, el literal f) del artículo 3° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Cayetano Heredia, establece que es una de las funciones generales de este Nosocomio, mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia y eficacia de la atención a la salud, estableciendo las normas y los parámetros necesarios, así como generar una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su entorno familiar;

Que, mediante el literal e) del artículo 6° del Reglamento acotado en el párrafo precedente, la Dirección General tiene asignada como una de sus funciones expedir Resoluciones Directorales en los asuntos de su competencia;

Que, de lo anteriormente expuesto, resulta necesario la aprobación de la Guía de Procedimiento Asistencial Prick Test o Prueba Cutánea del Hospital Cayetano Heredia; teniendo como objetivo determinar el agente alérgico responsable de la enfermedad alérgica;

Estando a lo solicitado, por el Jefe del Departamento de Medicina, lo recomendado por la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad, y lo opinado por la Asesoría Jurídica en el Informe N° 075-2018-OAJ/HCH;

Con visación del Jefe del Departamento de Medicina y de las Jefas de la Oficina de Gestión de la Calidad y de la Oficina de Asesoría Jurídica;

De conformidad con lo dispuesto en el TUO de la Ley del Procedimiento Administrativo General, Ley N° 27444 y las facultades previstas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Cayetano Heredia aprobado por Resolución Ministerial N° 216-2007/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR la "Guía de Procedimiento Asistencial Prick Test o Prueba Cutánea" del Hospital Cayetano Heredia, con una vigencia de tres años; la misma que se adjunta y forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2°.- ENCARGAR al Jefe del Departamento de Medicina del Hospital Cayetano Heredia, la implementación y cumplimiento de la acotada Guía.

Artículo 3°.- DISPONER que la Oficina de Comunicaciones efectúe la publicación y difusión de la presente Resolución Directoral en el Portal de Transparencia Estándar del Hospital Cayetano Heredia

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.



- () ACPR/BIC/ACV
- DISTRIBUCIÓN:
- () DG
- () DME
- () OGC
- () OAJ
- () OCOM

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA
Dra. AIDA CECILIA PALACIOS RAMIREZ
DIRECTORA GENERAL
C.M.P. 23579 R.N.E. 9834

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA
EL PRESENTE DOCUMENTO ES COPIA
FIEL DEL ORIGINAL

06 FEB. 2018

EMILIANO ELIAS SUAREZ QUIPE
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
FEDATARIO PUBLICO

Guía de procedimiento asistencial

I. NOMBRE Y CÓDIGO: Prick test o prueba cutánea (95004)

II. DEFINICIÓN

2.1 Definición del procedimiento

Consiste en la colocación del extracto alergénico sobre la piel previamente limpia con alcohol para la posterior introducción en la epidermis del paciente de una pequeña proporción del extracto alergénico (aproximadamente $3,3 \times 10^{-6}$ ml) por medio de una punción de la epidermis con una lanceta. Es una técnica sencilla pero requiere de un entrenamiento tanto para su realización como interpretación de los resultados.

El prick test o prueba cutánea con extractos alergénicos reproduce la reacción de hipersensibilidad inmediata mediada por Inmunoglobulina E (Ig E)- tipo I, ya que al introducir el alérgeno en epidermis en un paciente sensibilizado a este alérgeno, a los 5-10 minutos posteriores de dicha inoculación, se generará la degranulación de mastocitos cutáneos, liberándose mediadores mastocitarios preformados como la histamina y triptasa, responsables de la formación de pápula y eritema en la zona de inoculación del alérgeno (pico máximo antes de 30 minutos de inoculación del alérgeno).

2.2 Objetivo del procedimiento

Determinar el agente alergénico responsable de la enfermedad alérgica.

2.3 Aspectos epidemiológicos importantes

El prick test o prueba cutánea con extractos alergénicos es la prueba inicial de aproximación diagnóstica in vivo, cuando se sospecha una reacción alérgica mediada por Inmunoglobulina E (Ig E). Tiene una alta correlación con la historia clínica aunque una prueba cutánea positiva no siempre indica alergia, sino sensibilización al alérgeno.

El prick test o prueba cutánea ofrece una gran rentabilidad diagnóstica, dado que tiene una alta sensibilidad, sencillez, rapidez, bajo coste y seguridad, constituyendo el método de elección en el estudio inicial de enfermedades alérgicas.

Actualmente, en la consulta de Alergia del Hospital Cayetano Heredia, de forma ad honorem, se viene realizando el prick test o prueba cutánea con diferentes extractos alergénicos, específicamente neumoalérgenos. Los neumoalérgenos que afectan habitualmente a la población son ácaros de polvo, hongos de la humedad, cucarachas, animales, pólenes. Los neumoalérgenos más prevalentes en la población peruana son los ácaros de polvo, tanto domésticos como de almacén o depósito.

Las patologías más prevalentes en la consulta de Alergia del Hospital Nacional Cayetano Heredia, son rinitis y asma alérgica, en la que los pacientes que la padecen, se ha observado la alta prevalencia de sensibilización a ácaros de polvo. Los ácaros del polvo en nuestro país son los neumoalérgenos que abundan, predominantemente en la costa peruana por la climatología que gozamos, tanto temperatura como humedad relativa.

Así mismo, por la alta prevalencia de pacientes sensibilizados a ácaros de polvo, se ha observado una incidencia llamativa a alergia a crustáceos, mayoritariamente a langostinos. Esto se puede explicar, por la gran reactividad cruzada a nivel de alérgenos moleculares (diagnóstico molecular) entre los ácaros del polvo y mariscos en general, sobre todo crustáceos y específicamente langostinos, debido al panalérgeno Tropomiosina encontrada en ácaros de polvo, cucarachas, parásitos y langostino (Der p 10, Bla g 7, Ani s 3, Pen a 1, respectivamente).



III. RESPONSABLE:

Profesional médico alergólogo.

IV. INDICACIONES

4.1 Indicaciones absolutas

- Rinitis crónica
- Conjuntivitis crónica
- Asma
- Anafilaxia
- Reacciones adversas a alimentos (alergia alimentaria)
- Reacciones adversas a picaduras de himenópteros (alergia a veneno de himenópteros)

4.2 Indicaciones relativas

- Dermatitis atópica
- Dermatitis inespecífica
- Urticaria aguda
- Urticaria de contacto
- Reacciones adversas a fármacos (alergia a fármacos)

V. CONTRAINDICACIONES

La historia clínica del paciente es fundamental para valorar las contraindicaciones.

5.1 Contraindicaciones absolutas

- Pacientes en tratamiento con fármacos que interfieren con el resultado de las pruebas (antihistamínicos, corticoides, antidepresivos tricíclicos).
- Pacientes que presentan lesiones cutáneas que imposibilitan su realización (eccema en la piel, dermatitis atópica)
- Reacción grave en una prueba cutánea previa.

5.2 Contraindicaciones relativas

- Pacientes que presentan dermatografismo, si bien no invalida las pruebas cutáneas, exige una comparación más cautelosa con los controles.
- Tras un episodio de anafilaxia puede existir un periodo refractario inmediatamente posterior, donde se pueden obtener pruebas falsamente negativas.
- Enfermedades sistémicas que atenúan la respuesta de la piel.
- No colaboración por parte del paciente.

VI. REQUISITOS: Consentimiento informado

Debemos informar verbalmente al paciente de la prueba que se le va a realizar con el objetivo de lograr su colaboración y explicarle con términos sencillos la reacción esperada: picor (prurito), habón (roncha), eritema (enrojecimiento). Así mismo explicarle que la prueba se realiza aplicando sobre la piel una pequeña cantidad del alérgeno en estudio, es poco molesta, y la reacción que produce suele ser local y se valora en 15- 20 minutos. Indicarle que evite el rascado de la zona hasta valorar los resultados en los siguientes minutos a realiza la prueba.

VII. RECURSOS MATERIALES A UTILIZAR

7.1 Material médico fungible

- Extractos alérgicos estandarizados y almacenados adecuadamente (2°- 8°) y seguir las normas de caducidad.
- Control positivo: clorhidrato de histamina (10mg/ml).
- Control negativo: solución salina al 0,9%.
- Papel toalla.
- Cinta adhesiva transparente.
- Algodón.
- Alcohol.
- Rotulador.



- Lancetas tipo puntura estandarizadas de 1mm de espesor.
- Contenedor de material desechable peligroso o biocontaminado.

VIII. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

1. Colocar al paciente en la posición adecuada: sentado con el antebrazo apoyado sobre un reposabrazos o encima de la mesa de trabajo, con la cara interna o volar hacia arriba.
2. Desinfección de la superficie volar del antebrazo con algodón y antiséptico transparente, sin hacer presión.
3. Secar sin frotar con un algodón seco dejando evaporar la solución desinfectante.
4. Marcar con un rotulador dermatográfico tantas líneas como alérgenos y controles vayamos a testar dejando una separación entre ellas de entre 2-3 cm para impedir el reflejo axónico de las reacciones positivas, respetando 5 cm por encima de la muñeca (pliegue carpiano), y 3 cm por debajo del codo (pliegue antecubital). Si no alcanzara la superficie de uno de los antebrazos se podrá continuar en el otro.
5. A continuación (sin apoyar el cuentagotas en la piel) se deposita junto a cada una de las líneas marcadas sobre la piel del paciente una gota de los diferentes extractos alérgicos así como de los controles. El control negativo debe de ir en primer lugar y la histamina o control positivo en último lugar.
6. Una vez colocados los extractos se practica una punción en la dermis con una lanceta estandarizada de 1mm presionando perpendicularmente durante un segundo para la posterior introducción en la epidermis, sin inducir sangrado. Se utilizará una lanceta para cada extracto con el fin de no mezclarlos. Se desechan las lancetas de forma segura.
7. Uno o dos minutos más tarde la solución sobrante se retira por absorción sin arrastre y no por frotamiento, con papel secante o un pañuelo de celulosa.
8. Finalmente, a los 10- 20 minutos posteriores, se realiza la lectura de los resultados, midiendo el tamaño de la pápula y además el eritema circundante valorando la presencia de pseudópodos, como signo de positividad importante. En ocasiones es de interés la valoración de reacciones tardías.
9. La interpretación de los resultados se da de la siguiente manera:
 - a. Valoración del control negativo: No debe existir respuesta con el suero salino. Un resultado positivo indica dermatografismo, o reacción traumática que dificultará la interpretación de los resultados.
 - b. Valoración del control positivo: El control de la histamina óptimo provoca un habón con un diámetro de 5 mm en adultos y de 3 mm en niños.
 - c. Negatividad de la prueba: Se considera negativa cuando en la zona de punción no aparece ninguna respuesta.
 - d. Positividad de la prueba: En general, se considera una prueba positiva si el diámetro de la pápula es > 3 mm que el control negativo y con eritema circundante (10 mm) aunque las pápulas de 1-2 mm de diámetro, eritema circundante y prurito, con total negatividad del control negativo pueden considerarse positivas. Estas pruebas con positividades tan pequeñas, aunque puedan no tener una relevancia clínica, sí indican una respuesta inmunológica.
10. La prueba cutánea o prick test con alérgenos puede ser registrada, mediante el dibujo del habón y el eritema con un rotulador de punta fina y se traspasa a esparadrapo o cinta adhesiva transparente, aplicándolo directamente sobre el dibujo cutáneo y, posteriormente, pegándolo en papel. De esta manera sencilla y económica se guardará siempre un registro de la prueba.

IX. COMPLICACIONES

Las pruebas cutáneas con alérgenos son seguras, pero no están exentas de riesgos. Aunque es excepcional, en personas muy sensibles éstas pueden dar lugar a reacciones alérgicas graves. Por ello, ante la sospecha de alergia grave hay que sopesar el riesgo de proseguir con las pruebas, y



emprender el estudio con vigilancia extrema del paciente, siempre con acceso a los medios necesarios para tratar una eventual reacción sistémica.

X.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bousquet J, Heinzerling L, Bachert C, Papadopoulos NG, Bousquet PJ, Burney PG, et al. Practical guide to skin prick tests in allergy to aeroallergens. Allergy. 2012;67(1):18-24.
2. García Robaina JC, Matheu Delgado V, Sánchez Machín, Seoane Leston J. Técnicas diagnósticas in vivo. In: Peláez Hernández A, Dávila González IJ, editors. Tratado de alergología. Madrid: Ergon; 2007. p. 115-44.

 Hospital Nacional Cayetano Heredia
DEPARTAMENTO DE MEDICINA
SERVICIO INMUNOREUMATOLOGÍA

DR. JOSÉ AGUILAR OLANO
JEFE DE SERVICIO
C.M.P. 13497 RNE. 8183

Hospital Nacional Cayetano Heredia
DEPARTAMENTO DE MEDICINA
SERVICIO INMUNOREUMATOLOGÍA

JOSÉ AGUILAR OLANO
JEFE DE SERVICIO
C.M.P. 13497 RNE. 8183


Dra. Silvia Uriarte Obando
Médico Alergóloga
CMP 49256
RNF 27855

