

#### 4—URTICARIA SOLAR

Se produce con exposiciones mínimas a la luz solar, suele ser una reacción inmediata y desaparece en el término de una hora más o menos. Son más frecuentemente afectadas las mujeres que los hombres.

No hay acuerdo sobre los factores **relacionados** con su aparición; se han visto casos precedidos por una infección, por picadura de insectos y por el trauma quirúrgico.

Aunque no hay seguridad de la existencia de un factor genético predisponente o determinante, Laughof (1) informó de cuatro hermanos que presentaron urticaria solar.

Se conocen casos sensibles a longitudes de onda menores de 320 nm. con una prueba de transferencia positiva. Otros casos se han encontrado dentro de 320 a 400 nm; son producidos pues por longitud de onda larga ultravioleta y no asociados a un factor sérico transferible y hay informe de urticaria inducida por el espectro azul visible, entre 400 y 500 nm (2), con prueba de transferencia variable. Finalmente hay que considerar la urticaria que puede presentarse en la protoporfiria eritropoiética, provocada por 400 nm. Algunas veces en el lupus erite-matoso sistémico se puede observar urticaria solar.

Estas dos últimas causas por sí mismas hablan de la necesidad de realizar todas las pruebas necesarias para descartarlas o confirmarlas en presencia de cuadros de urticaria solar (Fig. 19).

Los estudios de Sams, Jr. (3) señalan a la inmunoglobulina E como el probable factor sérico de la urticaria solar.

Solamente ciertas partes de las áreas expuestas son afectadas, la cara y las manos no son muy sensitivas.

La fotourticaria fue descrita por primera vez como un trastorno clínico en 1904 (4) pero hasta en 1963 se produjo una explicación razonable. Harber y Cois. (5) señalaron seis tipos de urticaria por luz y sus posibles mecanismos productores.



Fig. 19  
Urticaria: respuesta fotoalérgica a Sulfo-namida oral (acción espectro patológica)

Se asume que la absorción de fotones de energía electromagnética causa liberación o formación de productos capaces de provocar una reacción urticariana. El tipo I es un proceso inmunológico. La energía radiante de una longitud de onda específica se supone que libera un antígeno. Quizá este antígeno es normalmente **liberado** en todo individuo a una apropiada **longitud** de onda y la anormalidad consiste en una sensibilización alérgica a un metabolito que se forma normalmente en piel, y para el cual la mayoría de los individuos no forman anticuerpos. La transferencia pasiva confirma el concepto de hipersensibilidad alérgica en tales casos del tipo **I**. El **anticuerpo** incriminado es posiblemente del tipo Ig E.

Los mecanismos de producción en los tipos II, III y V de urticaria por luz no han sido establecidos aún. Probablemente en estos tipos se formen previamente agentes urticariógenos. El tipo IV es probablemente alérgico según la prueba de la transferencia pasiva. El tipo VI es el que se observa en la protoporfiria y se manifiesta en una elevación de protoporfirina en los eritrocitos. El cuadro clínico en todos los tipos es similar. El período de latencia entre la exposición a la luz y el prurito inicial es de pocos minutos.

El tratamiento con antimaláricos ha sido útil en algunos casos del tipo I.

## BIBLIOGRAFÍA

- 1.—Laughof, H. A.: Haut-u. Geschlkrankh. 28, 353, 1960.
- 2.—Illig-, L. y Born, W.: Arch. Klin. Exp. Derm. 220, 19, 1964.
- 3.—Sams, Jr.: Journal of Allergy, 1970.
- 4.—Merklen, P.: Urticarie, in Besnier E. BrocqL, Jacquet L (eds): La Practique Dermatologique, París, Masson & Cié, 1904, pp. 728-771.
- 5.—Harber, L. C; Halloway, E. M. and Wheatley, V. R.: Immunologic and biophysical studies in solar urticaria. J. Invest. Derm. 41: 439-443, 1963.