

# Explorando el impacto del perfil de urticaria crónica como un predictor clave de alexitimia

Cherrez Ojeda I.<sup>1,2</sup>, Francis Thomsen S.<sup>3</sup>, Gimenez-Arnau A.<sup>4</sup>, Astrup Sørensen J.<sup>3</sup>, Lima H.<sup>5,6</sup>, Godse K.<sup>7</sup>, Guillet C.<sup>8,9</sup>, Escalante Fiallos L.<sup>10</sup>, Maldonado Apolo A.<sup>10,11</sup>, Federico Chorzepa G.<sup>12</sup>, Morfin-Maciel B.<sup>13</sup>, Larco Sousa J.<sup>14</sup>, De Arruda Chaves E.<sup>15</sup>, De A.<sup>16</sup>, Fomina D.<sup>17</sup>, Patil A.<sup>18</sup>, Jardim Criado A.<sup>19</sup>, Ensina L.<sup>20</sup>, Valle S.<sup>21</sup>, Câmara Agondi R.<sup>22</sup>, Chong Neto H.<sup>23</sup>, M. Rosario N.<sup>24</sup>, Dario Ramon G.<sup>25</sup>, Faytong-Haro M.<sup>2,26,27</sup>, Ogueta I.<sup>28,29</sup>, Tinoco Moran I.<sup>30</sup>, Kocatürk E.<sup>31,32,33</sup>, Robles-Velasco K.<sup>1,2</sup>

**Antecedentes y objetivos:** La relación entre la urticaria crónica (CU) y la alexitimia, un déficit cognitivo-afectivo para identificar y expresar emociones, es compleja y poco estudiada. Este estudio buscó identificar predictores de alexitimia en pacientes con CU, centrándose en el impacto de enfermedades mentales y el uso de antihistamínicos. **Metodología:** Estudio observacional de corte transversal, mediante encuesta digital entre centros especializados en alergias y dermatología entre 2021 y 2022 en pacientes sin alexitimia diagnosticada. Las variables incluidas fueron TAS-20, UAS-7, UCT, CU-Q2oL y datos demográficos. Se usó estadística descriptiva, así como modelos de regresión para analizar factores clínicos y demográficos asociados con alexitimia. **Resultados y discusión:** Participaron 332 personas, con rango de edad entre 18 y 80 años. Los principales factores de riesgo asociados con alexitimia fueron: comorbilidades mentales ( $OR=2.406$ ,  $p<0.05$ ) y cardiovasculares ( $OR=2.085$ ,  $p<0.05$ ), urticaria activa (comparado con no tener urticaria),  $OR=1.989$ ,  $p<0.05$ , impacto severo en calidad de vida ( $OR=1.973$ ,  $p<0.01$ ) y uso de antihistamínicos orales de primera generación ( $OR=2.340$ ,  $p<0.05$ ). La duración del diagnóstico de urticaria crónica y otros tipos de

1. Universidad Espíritu Santo, Samborondon, Ecuador.
2. Respiralab Research Group, Guayaquil, Ecuador.
3. Department of Dermatology, Bispebjerg Hospital, University of Copenhagen, Copenhagen, Denmark.
4. Urticaria Center of Reference and Excellence (UCARE), Department of Dermatology, Hospital del Mar, Institut Mar d'Investigacions Mediques, Universitat Autònoma, Barcelona, Spain.
5. McMaster University, Faculty of Health Sciences, Hamilton, Ontario, Canada.
6. LEADER Research Inc., Hamilton, Ontario, Canada.
7. Dr. D.Y. Patil Medical College & Hospital, Mumbai, India.
8. Department of Dermatology, University Hospital Zurich, Zurich, Switzerland.
9. Faculty of Medicine, University of Zurich, Zurich, Switzerland. University Hospital Zurich Switzerland,
10. EPHORA Research Group,
11. H. Carlos Andrade Marin, Quito, Ecuador,
12. Sanatorio Parque, Rosario, Argentina,
13. Hospital San Angel Inn Chapultepec, Ciudad de Mexico, Mexico.
14. Allergy Department, Clínica San Felipe, Lima, Perú.

tratamientos (uso de sg-AH, omalizumab y corticosteroides) no mostraron asociación con la alexitimia. **Conclusión:** La alexitimia está vinculada a variables clínicas y demográficas de pacientes con CU. Se sugiere incluir evaluación y apoyo psicológico en su manejo integral, especialmente en pacientes con alexitimia y aquellos que usan fg-AH. Reducir la dependencia de los fg-AH y abordar la salud mental puede mejorar resultados clínicos.

**Palabras clave:** Urticaria crónica, salud mental, alexitimia, calidad de vida.

- 
15. Clinica Angloamericana, Perú,
  16. Department of Dermatology, Calcutta National Medical College, Kolkata, West Bengal, India.
  17. First Moscow State Medical University, Moscow Center of Allergy and Immunology, Clinical Hospital 52, Ministry of Moscow Healthcare, Moscow, Russia.
  18. Department of Pharmacology, Dr. DY Patil Medical College, Navi Mumbai, India.
  19. Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), Urticaria Center of Reference and Excellence (UCARE), Santo André, SP, Brazil.
  20. Division of Allergy, Department of Pediatrics, Clinical Immunology and Rheumatology, Urticaria Center of Reference and Excellence (UCARE), Federal University of São Paulo, São Paulo, SP, Brazil.
  21. Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
  22. Urticaria Center of Reference and Excellence (UCARE), University of São Paulo, São Paulo, SP, Brazil.
  23. Department of Pediatrics, Hospital de Clínicas, Federal University of Paraná (UFPR), Curitiba, PR, Brazil.
  24. Hospital de Clínicas, University of Parana, Curitiba, PR, Brazil.
  25. Urticaria Center of Reference and Excellence (UCARE), Instituto de Alergia e Inmunología del Sur, Buenos Aires, Argentina.
  26. Universidad Estatal de Milagro, Cdla. Universitaria "Dr. Rómulo Minchala Murillo", Milagro, Ecuador.
  27. Ecuadorian Development Research Lab, Daule, Guayas 090656, Ecuador.
  28. Department of Dermatology, Hospital del Mar, IMIM, Universitat Autònoma, Barcelona, Spain.
  29. Department of Dermatology, Faculty of Medicine, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.
  30. Centro de Alergia Tinoco, Machala, Ecuador.
  31. Koç University School of Medicine, Department of Dermatology, Istanbul, Turkey.
  32. Institute of Allergology, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Corporate Member of Freie Universität Berlin and Humboldt-Universität zu Berlin, Berlin, Germany.
  33. Fraunhofer Institute for Translational Medicine and Pharmacology ITMP, Immunology and Allergology, Berlin, Germany.

Autor de correspondencia: Cherrez I. - E-mail: ivancherrez@gmail.com

---