



<https://www.revclinesp.es>

## V-135. - ESTUDIO DE LAS SOSPECHAS DE REACCIONES ALÉRGICAS MEDICAMENTOSAS

C. Prieto Espinoza<sup>1</sup>, M. Galindo Andújar<sup>1</sup>, A. Burgos Montero<sup>2</sup>, J. Castellanos Monedero<sup>1</sup>, A. Martín Castillo<sup>1</sup>, L. Fernández-Esparrero Gómez<sup>1</sup>, I. Domínguez Quesada<sup>1</sup>, M. Sánchez Ruiz de Gordoa<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna, <sup>2</sup>Servicio de Alergología, <sup>3</sup>Servicio de Farmacia. Hospital General La Mancha Centro. Alcázar de San Juan. Ciudad Real.

### Resumen

**Objetivos:** Las reacciones alérgicas a medicamentos constituyen una de las potenciales causas de mortalidad más fáciles de prevenir. Esto permite evitar un fármaco potencialmente peligroso y optar por alternativas más seguras. En otras ocasiones, se precisa su utilización, siendo recomendable una valoración previa por Alergología, para minimizar los posibles riesgos. El objetivo es determinar la frecuencia de estudio de las sospechas de alergia a medicamentos por parte de Alergología y conocer cuántos pacientes no estudiados se beneficiarían de él.

**Métodos:** Estudio prospectivo realizado durante el mes de marzo de 2014 en el Hospital General La Mancha Centro. Del total de pacientes ingresados, se incluyeron aquellos con una alergia medicamentosa registrada. Se recogieron diferentes variables, incluyendo tipo de alergia, estudio alergológico previo y/o durante el ingreso, indicación del fármaco responsable de la alergia y su uso durante el ingreso, valoración alergológica durante la estancia hospitalaria, y coste estimado del tratamiento.

**Resultados:** De un total de 925 ingresos, se incluyeron 95 pacientes (10%), 10 presentaban alergia a 2 grupos farmacológicos diferentes, lo que supone un total de 105 reacciones alérgicas recogidas, con predominio de mujeres (63%) y 11,5 días de estancia media (rango 1-67). El motivo de ingreso más frecuente fue el infeccioso en el 50%, seguido de insuficiencia cardíaca congestiva (22%) y cirugías programadas en el 15%. Los fármacos implicados más habitualmente fueron los antibióticos en 51 (especialmente penicilinas) seguidos de pirazolonas en 21. El 97,1% (102 alergias registradas) se conocían antes del ingreso y 2,9% (3) se pusieron de manifiesto durante el mismo. De los 102 pacientes, 19,1% (20) fueron estudiados por el servicio de Alergología, en 7 se confirmó la alergia, en 3 se descartó y 10 estaban pendientes de completar el estudio. De los 5 pacientes con alergia a contrastes yodados, 1 se estudió y confirmó previamente. Cuatro de las alergias registradas (3,81%) correspondían a menores de 16 años, 2 de ellas muy probables (1 a pirazolonas y 1 a ácido clavulánico). Ninguna de las cuatro fue estudiada previa o posteriormente. Durante el ingreso, se realizó interconsulta a Alergología para valorar a 12 pacientes, se completó el estudio en 6, se recomendó hacerlo ambulatorio en 1, y se intervino durante el ingreso seguido de valoración posterior en consultas para completarlo en 5. De las 6 recomendaciones de derivación a consultas externas, se hizo en 4 ocasiones. Si se separan los pacientes entre aquellos en los que habría estado indicado usar el fármaco de la alergia y los que no, se aprecia que hay un descenso muy significativo en el coste del tratamiento, que no justificaría por sí solo el estudio alergológico.

*Discusión:* Dentro de los fármacos implicados en reacciones alérgicas sin estudio previo o en curso, encontramos la heparina (1), en un paciente que se sometió a cirugía programada y no recibió profilaxis antitrombótica con heparina o con un fármaco alternativo. Las reacciones alérgicas registradas en 4 pacientes menores de 16 años y que no fueron estudiadas, correspondían a pirazolonas (1), clavulánico (2) y macrólidos (1), lo que limita las opciones terapéuticas en caso de infecciones futuras. Se observó que la valoración por Alergología fue solicitada fundamentalmente en aquellos casos en los que se precisó con cierta urgencia administrar el fármaco responsable de la alergia y no disponer de alternativas adecuadas, tratándose fundamentalmente de contrastes yodados y antibioterapia de amplio espectro.

*Conclusiones:* Ante una sospecha de alergia a medicamentos, hay determinados casos en los que es importante solicitar un estudio por parte del servicio de Alergología, a ser posible antes de precisar el uso del fármaco responsable de la reacción alérgica.