

MANEJO DE REACCIONES ALÉRGICAS RELACIONADAS CON MEDICAMENTOS

**Hernán Argote Berdugo MD,
Michael Macías Vidal QF,
Ricardo Ávila de la Hoz QF, Esp.**

Barranquilla, Octubre 2011

Reacciones Adversas a Medicamentos

Cualquier efecto perjudicial o no deseado que ocurre tras la administración de una dosis medicamentosa normalmente utilizada para la profilaxis, diagnóstico y/o tratamiento de la enfermedad o para la modificación de una función biológica. Se incluyen en esta definición las reacciones alérgicas mediadas por mecanismos inmunológicos conocidos o no.

Reacción Alérgica

Variedad de síntomas que van desde erupciones localizadas hasta condiciones que ponen en riesgo la vida del paciente como la anafilaxia, compatibles con una reacción a un alérgeno incluyendo los medicamentos prescritos

Criterios que definen una reacción Alérgica a Medicamentos

- Existe una exposición previa al medicamento intermitente o continuada, como ocurre en otras enfermedades alérgicas, para que se desarrolle la sensibilización
- La reacción reaparece con la re-exposición al fármaco
- Una vez establecida la hipersensibilidad puede ser desencadenada por pequeñas dosis del fármaco
- La reacción no se parece a la acción farmacológica del fármaco
- La reacción es reproducible por sustancias químicas de estructura similar (reactividad cruzada)
- La reacción remite al suspender el fármaco inductor

Clasificación de las Reacciones de Hipersensibilidad a Medicamentos

Reacción Inmune	Mecanismo	Manifestaciones Clínicas	Tiempo de Reacción
Tipo I (Mediada por IgE)	Enlace complejo Medicamento- IgE a los mastocitos con liberación de histamina y mediadores inflamatorios	Urticaria, angioedema, broncoespasmo, prurito, vómito, diarrea, anafilaxia	Minutos u horas después de la exposición a medicamentos
Tipo II (Citotóxica)	Específicas de anticuerpos IgG o IgM dirigidos al medicamento- hapteno células recubiertas	Anemia hemolítica, neutropenia, trombocitopenia	Variable
Tipo III (Complejos Inmunes)	Depósito Tisular de complejos anticuerpo-fármaco con la activación del complemento e inflamación	Enfermedad del suero, fiebre, erupción cutánea, artralgias, linfadenopatías, urticaria, glomerulonefritis, vasculitis	1 a 3 semanas después de la exposición a medicamentos
Tipo IV (retardada, mediada por células)	Presentación al Complejo Mayor de Histocompatibilidad de moléculas de fármaco a las células T con citoquinas y liberación de mediadores inflamatorios	Dermatitis de contacto alérgica, rash maculopapular a medicamentos	2 a 7 días después de la exposición cutánea a medicamentos

Reportes de Sospecha de Reacciones Adversas a Medicamentos en el Departamento del Atlántico

De 220 reportes recibidos en el año 2010:

- El 56% (n=123/220) de los reportes corresponden a Reacciones Alérgicas a Medicamentos.
- El 74% (n=91/123) de estas reacciones alérgicas con medicamentos no fueron manejadas inicialmente según lo sugerido en las guías consultadas (Standards of Care Committee - SOCC of the British Society for Allergy and Clinical Immunology – BSACI, 2008 y la Guideline for the Management of Acute Allergic Reaction of The College of Emergency Medicine from United Kingdom, 2009).

Manejo de las Reacciones Alérgicas

1. Interrumpir el medicamento que la causa
2. Medidas de apoyo y sintomáticas
3. El manejo de reacciones leves tipo I incluye el uso de antihistamínicos orales y muy raramente corticoides
4. En casos muy graves se considera el uso de adrenalina 1:1000 a 0.1 ml x Kg de peso corporal preferiblemente IM

Manejo de las Reacciones Alérgicas

5. Conservar la permeabilidad de la vía aérea
6. Oxigenoterapia continua
7. Conservar la Presión sanguínea
8. Repetir adrenalina cada 10 minutos
9. Los antihistamínicos son poco útiles en casos graves ya que se prefieren para el manejo de manifestaciones cutáneas que cursen con prurito o máculopápulas.

Anafilaxia

Es una reacción aguda generalizada, debida a la liberación sistémica y súbita de los mediadores de los mastocitos y los basófilos con la posterior liberación de histamina, prostaglandinas, leucotrienos, citocinas y quimiocinas que causan contracción del músculo liso, vasodilatación y aumento de la permeabilidad vascular que conduce a la urticaria, angioedema, broncoconstricción e hipotensión

Manejo de la Anafilaxia

- Posición de Trendelemburg
- Canalizar vía periférica
- El tratamiento de elección es la adrenalina:

“Dosis recomendada: 0,3-0,5 mg de adrenalina al 1:1000 por vía intramuscular (IM) cada 5-10 minutos para los pacientes adultos. La adrenalina intravenosa se reserva para casos de colapso cardiovascular que no responden al tratamiento IM”

Manejo de la Anafilaxia

- Los corticoides no son útiles para la anafilaxia aguda, ya que su acción puede comenzar hasta 6 horas después de su administración.
- Un estudio mostró que los pacientes con anafilaxia recibían antihistamínicos y corticoides con más frecuencia que adrenalina a pesar de la falta de evidencia para su empleo como fármacos de primera línea en la anafilaxia.



**Gobernación
del Atlántico**

Su salud y seguridad... nuestra prioridad



BOLETIN DE SEGURIDAD DE MEDICAMENTOS

Volumen 1 - Numero 4 - Septiembre de 2011



www.atlantico.gov.co



EDITORIAL

¿EL PROGRAMA DE FARMACOVIGILANCIA DEL ATLÁNTICO CÓMO CENTRO LOCAL DE FARMACOVIGILANCIA?

La Secretaria de Salud del Atlántico a través de la Subsecretaría de Salud Pública desde el año 2006, desarrolla el Programa Departamental de Farmacovigilancia en todos los hospitales y centros de salud del departamento del Atlántico, actividad que es operacionalizada por el Colegio Nacional de Químicos Farmacéuticos – Unidad Regional Atlántico.

A lo largo de su labor, el Programa ha cumplido diligentemente con una serie de funciones como la formación e información sobre farmacovigilancia, la recolección y evaluación de sospechas de reacciones adversas a medicamentos, entre otras, donde el objetivo central ha sido el uso adecuado de los medicamentos en las instituciones de salud para salvaguardar la salud de la población atlánticense. Esto le valió

ÁMBITO DE APLICACIÓN

Esta publicación trimestral brinda a los profesionales de la salud información sobre sospechas de reacciones adversas a medicamentos, evaluaciones de seguridad de los mismos, actualidad en farmacoterapia y otros temas de interés sanitario. Es un mecanismo útil para estimular la notificación de reacciones adversas, así como para difundir el uso racional del medicamento.

La evaluación continua de los perfiles de seguridad de los productos de salud depende de la calidad de sus reportes

GRACIAS

