



COMPEDIA

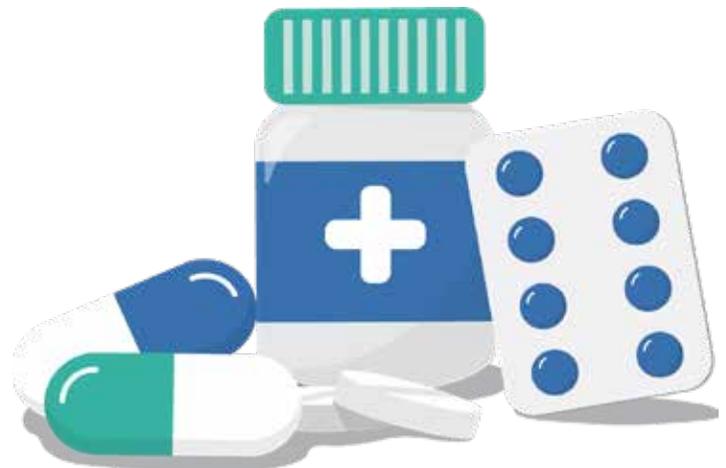
Colegio Mexicano de Pediatras Especialistas
en Inmunología Clínica y Alergia

INFORMACIÓN PARA PACIENTES. ALERGIA A FÁRMACOS.

Una reacción adversa a medicamentos (RAM) define cualquier reacción nociva, que se produce en forma fortuita, a las dosis usadas con fines de tratamiento, prevención o diagnóstico. El cuerpo de cualquier paciente puede reaccionar a la administración de cualquier fármaco, por cualquier vía (cutánea, vía oral, inyectado), en cualquier órgano o sistema.

Existen 4 tipos de reacciones a fármacos:

- 1) **alergia.**
- 2) **efectos adversos.**
- 3) **intolerancia.**



La **alergia a fármacos** es una reacción que el cuerpo desarrolla en respuesta a la administración de diversos fármacos. Implica una activación inmunológica, lo cual la diferencia de la **intolerancia a fármacos** ó de los efectos adversos a un fármaco.

Los efectos adversos son efectos derivados del metabolismo de los fármacos y activación de receptores, que son esperados. Un ejemplo es la somnolencia ocasionada por los antihistamínicos de primera generación como la clorfeniramina, usada con frecuencia en los antigripales de venta libre.

La **idiosincrasia** se refiere a efectos no esperados de un fármaco y que se desarrollan en el paciente debido a variaciones en el metabolismo enzimático personal o sensibilidad personal a los metabolitos que contiene el fármaco. Su origen es genético y se explica porque cada paciente puede metabolizar de forma diferente un fármaco. Como ejemplo están los pacientes que desarrollan somnolencia con antihistamínicos de segunda generación, los cuales están aprobados para pilotos aviadores.

Las interacciones resultan de administrar en forma simultánea o sucesiva varios medicamentos a un sólo paciente, lo cual puede modificar el metabolismo y por tanto la actividad. Por ejemplo, ciertos antihistamínicos que se metabolizan en el hígado se pueden acumular dando efectos tóxicos, si en forma simultánea se da otro medicamento que se metaboliza también en el hígado.



La *prevalencia de alergia a medicamentos* varía en las diferentes poblaciones y con los diferentes fármacos, pero en general va del 6 al 8%. En Latinoamérica la primera causa son los analgésicos AINES (antiinflamatorios no esteroideos), como aspirina, naproxeno, ibuprofeno, etc. En el resto del mundo la penicilina ocupa el primer lugar.

Se debe considerar que se puede desarrollar alergia a cualquier medicamento o incluso a los conservadores o vehículos que éstos contienen, incluyendo: antibióticos (penicilina, sulfas), anticonvulsivantes, analgésicos, quimioterapia, anestésicos, relajantes musculares, medios de contraste, etc.

Existen factores de riesgo que favorecen la alergia a medicamentos en personas con enfermedades crónicas, que tienen una mayor exposición a fármacos por uso prolongado o reiterado. También se presentan con mayor frecuencia en pacientes que padecen otras alergias como rinitis alérgica, alergia alimentaria ó asma. Algunas alergias a medicamentos se heredan, por ejemplo, la alergia a las sulfas. Las infecciones virales como el SIDA o la mononucleosis favorecen la alergia a medicamentos por activación inmune.

Las reacciones son muy diversas, ya que pueden activar diversos ejes del sistema inmune dando manifestaciones **inmediatas**, que pueden ser muy severas e incluso mortales como la anafilaxia; o manifestaciones **retardadas**, las cuales se pueden iniciar desde horas hasta 3 semanas después de estar consumiendo el medicamento y pueden ser muy graves y prolongadas, ameritando internamiento en terapia intensiva.



El órgano más afectado por la alergia a medicamentos es la **piel** y dado que está a la vista, puede ayudar a realizar en forma rápida el diagnóstico. En ella puede ocasionar: ronchas gigantes de corta duración o pequeños granitos (pápulas), enrojecimientos, erupciones, comezón, hinchazón (angioedema), manchas sanguinolentas (petequias); y en los casos más graves: ampollas de diversos tamaños, ampollas diminutas con pus (pústulas), desprendimiento de grandes segmentos de la piel; úlceras en las mucosas y grietas en orificios como ojos, boca, ano y genitales.

Las **reacciones inmediatas** a un medicamento pueden ocasionar ronchas, erupciones, picazón naso-ocular, lagrimeo, catarro, vómito, diarrea o anafilaxia que es la manifestación máxima de alergia y la más peligrosa. Esta se caracteriza por calambres abdominales, falta de aire, silbidos del pecho, cierre de garganta, dificultad para respirar, baja de la presión arterial, palpitaciones, pulso débil y rápido, pérdida de conocimiento y puede llevar a la muerte.

Las **reacciones retardadas** darán manifestaciones cutáneas más prolongadas, severas y generalizadas; fiebre, alteraciones en células sanguíneas o daño a diferentes órganos como hígado, pulmón o riñón. Puede haber formación de conglomerados de fármacos con anticuerpos que pueden dañar las paredes de los vasos sanguíneos de cualquier órgano, por ejemplo, articulaciones, vasos sanguíneos de la piel, etc.

El **diagnóstico** se realiza a través de un interrogatorio minucioso, investigando sobre cada medicamento consumido y la latencia y temporalidad de las reacciones. Posteriormente se realizará una exploración física detallada.



Se complementa con pruebas cutáneas que se realizan por punción y aplicación intradérmica del medicamento a diferentes diluciones. También existen pruebas de laboratorio para la alergia inmediata. En algunos casos de manifestaciones retardadas se utilizarán las pruebas del parche. La prueba con mayor exactitud diagnóstica, es el reto al medicamento, pero no siempre está justificada.

Es importante mencionar que el 90% de pacientes que afirman ser alérgicos a penicilina, **NO LO SON**, y los pocos pacientes que tienen realmente alergia a penicilina, van superando la alergia con el paso de los años. Se calcula que de 100 pacientes que dicen tener alergia a la penicilina sólo uno o dos realmente la tienen. Por esto es muy importante realizar un **desetiquetado** en los pacientes, sobre todo en los que tienen recuerdos vagos, historias de síntomas confusos y en los que el diagnóstico no fue certificado por un médico. El etiquetado de alergia a la penicilina conlleva al uso de antibióticos de amplio espectro sin una justificación real, lo que a su vez, favorece la resistencia de las bacterias a antimicrobianos, aumenta los gastos hospitalarios y puede favorecer complicaciones postquirúrgicas. **El procedimiento de desetiquetado, es un procedimiento muy seguro y puede ser realizado por su alergólogo.**

El tratamiento de la alergia a medicamentos consiste en evitar el uso del fármaco al cual se tiene alergia. Cuando aparecen reacciones leves por ingesta inadvertida, pueden ser tratadas con antihistamínicos; mientras que reacciones más severas pueden requerir uso de esteroides y hospitalización. Si ocurre anafilaxia, el paciente debe administrar adrenalina.



En varios países existe el auto inyector de adrenalina, sin embargo, en México, dado que no disponemos de él, el alergólogo proporcionará dos ampollas de adrenalina y dará amplias instrucciones precisas de cómo y cuándo usarlas, así como la dosis a aplicar, entregando también indicaciones muy detalladas por escrito.

En casos muy específicos, cuando es indispensable continuar el uso del medicamento, se puede **desensibilizar** al paciente, o sea administrar pequeñas cantidades del fármaco, que se van incrementando en forma escalonada en periodos pausados y con vigilancia médica constante, hasta lograr la tolerancia al medicamento al cual el paciente es alérgico.

En cuanto a la prevención de alergia a medicamentos, toda persona que la padece debe portar algún **brazalete** o identificación que informe al personal médico y paramédico sobre la alergia. El paciente debe informar en cada visita sobre su alergia y si se hospitaliza, asegurarse que en su expediente médico este claramente expresada la alergia con etiqueta de color en la página frontal del mismo. Para evitar el desarrollo de alergia a medicamentos, es muy importante instruir a las personas que consumen con mucha frecuencia antibióticos y otros fármacos en forma indiscriminada, sin ninguna indicación médica, para que abandonen esta práctica.

Puede obtener mayor información en la siguiente liga:

<https://acaai.org/allergies/allergic-conditions/drug-allergies/>

Comité de recomendaciones Compedia 2024-2025.

