

Alergia a betalactámicos

Dra. Paola Toche Pinaud

Centro de Alergias - Hospital Clínico

Universidad de Chile

Hombre 41 años

Anteced: valvulopatía, endocarditis
infec (2000)

Agosto 2003 :

procedimiento dental: cefadroxi
lo y
ketoprofeno.

2hr Shock anafiláctico

Tratamientos previos con amoxicilina sin
incidentes

- Abril 2004:

prurito palmoplantar, urticaria y disfonía:
autoadministración de corticoides y AH.

manipulación jarabe Cefadroxilo

Estudio

- Prick tests alimentos: **negativo**
- Estudio Alergia a Fármacos
- Prick test ketoprofeno: **negativo**
- Protocolo betalactámicos: **negativo** para penicilinas, aminoPNC , **positivo: cefadroxilo, ceftriaxona, ceftazidima** . Dudoso para cefuroximo y determinante mayor de las penicilinas (PPL)

Diagnóstico

- **Alergia inmediata a TODAS las CEFALOSPORINAS**

- Indicaciones:

Contraindicación de **TODAS las CEFALOSPORINAS**

Realización TPO Amoxicilina

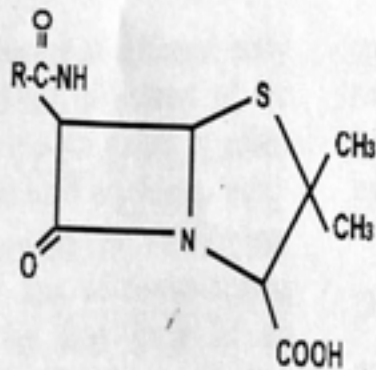
Betalactámicos

- Amplio uso en tratamiento y profilaxis
- 50% de reacciones a ATB
- 1 a 10% de pacientes tratados con β lactám.

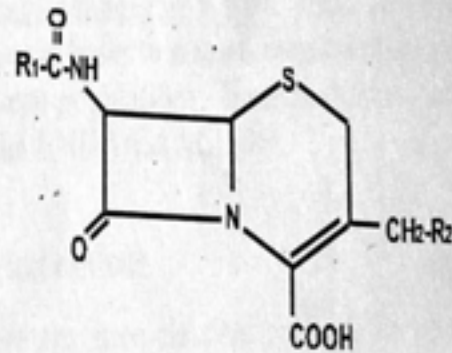
- **DIAGNÓSTICO**

- 1 Historia clínica
- 2 Tests cutáneos
- 3 Test in vitro
- 4 Test de reintroducción

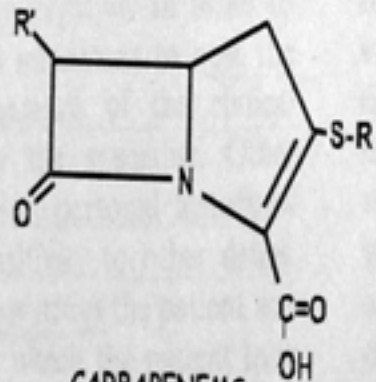
Estructura Química



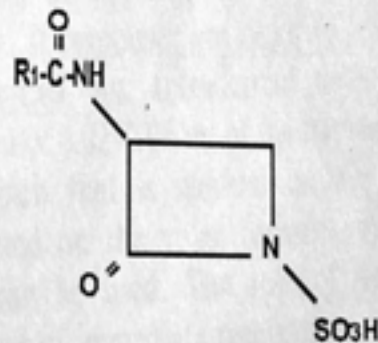
PENICILLINS



CEPHALOSPORINS



CARBAPENEMS



MONOBACTAMS

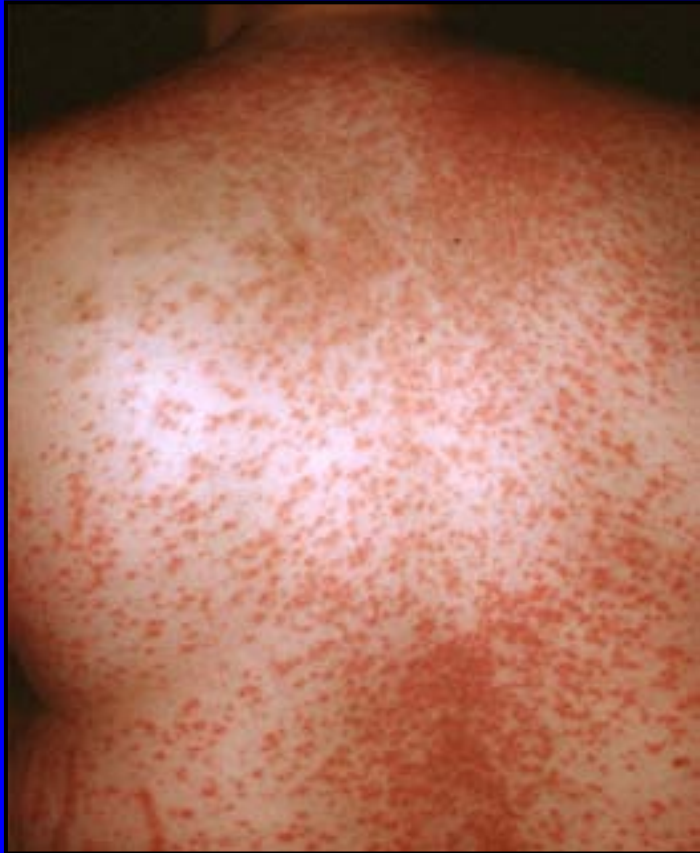
Determinante mayor (PPL).
95% de sujetos sensibilizados
75% de reacciones

Determinante menor (MDM)
5% . de sujetos sensibilizados
25% de reacciones (más severas)

Clasificación

- Reacción inmediata: menor a 2 hr (*IgE*)
 - Urticaria, AE, broncoespasmo, shock anaf.
- Reacción acelerada: de 2 a 72 hr. (*IgE*)
 - Urticaria, AE
- Reacción retardada: mayor a 72 hr. (*HS IV y otros*)
 - RMP (75%)
 - Otras

RMP



Urticaria
Angioedema



Tests Cutáneos

PRICK TESTS e IDR

- PPL + MDM: 50 a 80% de positividad.
- Fármaco incriminado: 14 a 30% adicional
- *Positividad global : 70-80 % VPN 98%*

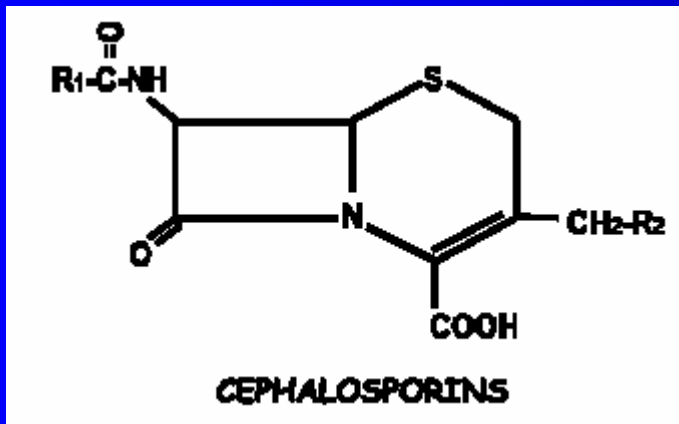
- * Realizar estudio con otros betalactámicos:
 - reactividad cruzada
 - alternativas terapéuticas

Test *in vitro*

- Ig E específica
 - Disponibles para penicilina, cefalosporinas, amoxicilina.
- Sensibilidad 41-74% (CAP)
- Falsos (+) 0-16%
- 13% pacientes solo detectados por este método
 - *Torres MJ, ACI Int, 2002, 14:216-219*
- Negativización 50% / año
 - *Blanca, JACI 1999, 103:918-24*

CEFALOSPORINAS

- Creciente utilización → Alergia
- 2° causa después de Amoxicilina
- 27% de reacciones severas por BL (Francia)
- Epítopes: apertura de anillo BL + **R1**



Dra. Toche

Kanny, J Allergy Clin Immunol 2005;115
www.scai.cl
Gueant Curr Phar Des 2006

Cefalosporinas

Diagnóstico de **HSI**: PT e IDR +IgE sp

Rx cruzada:

- **PNC**: $\approx 50\%$ (GI) ** 10% (GII y GIII)
- **Entre Cefalosporinas**: 36-45%
 - Cefuroximo (+fcte)
 - Ceftriaxona y Cefotaxima (R1)
 - Cefaclor

Escasa Rx X con PNC y con C con similar R1

The background is a dark blue gradient. A thin, light blue curved line starts from the top left and curves towards the center. A larger, lighter blue curved shape is positioned in the lower right quadrant, partially overlapping the main background.

GRACIAS