



Insulin allergy: clinical manifestations and management strategies.

***L. Heinzerlig, K. Raile, H. Rochlitz, T. Zuberbier, M. Worm.
Allergy 2008; 63: 148-155***

Este artículo procedente de Harvard School of Public Health contempla una revisión completa del tema, respecto a clínica y mecanismos de hipersensibilidad causales, propone protocolos diagnósticos, estrategias en el manejo y simplifica un tema que persé es complejo en su abordaje, sobretodo cuando se trata de pacientes que habitualmente están polimedcados. Se complementa además con cuatro casos clínicos.

La clínica se clasifica principalmente en reacciones IgE mediadas, de tipo inmediato, y reacciones retardadas, que incluyen induración local (habitualmente con sustrato histológico de vasculitis leucocitoclástica) y lesiones eritematosas que se acompañan de ardor en el sitio de inyección, y reacciones caracterizadas por náuseas y diarrea, además de reacciones generalizadas de tipo enfermedad del suero.

El estudio parte por la exclusión de otras causas de los síntomas, y en el caso de las reacciones inmediatas, deben efectuarse prick test e intradermorreacciones con preparaciones de insulina y con aditivos, y si ello es posible, medir IgE específicas a Insulina y Protamina, ya que están descritas reacciones alérgicas contra la molécula de Insulina, y también aditivos como Protamina, Cresol y Zinc.

Todo ello hace necesario que los especialistas involucrados en el manejo de estos pacientes conozcan con detalle la composición de los fármacos utilizados. Respecto de las reacciones retardadas, se dispone de la medición de IgG específicas contra la Insulina, y de pruebas de parche con aditivos.

El manejo contempla diversas alternativas, según los resultados de los exámenes: cambio de marca de Insulina, que contenga otros aditivos, cambio de análogos de la Insulina (actualmente existen varios productos nuevos registrados, que difieren en un par de aminoácidos), cambio del esquema de aplicación de Insulina con uso de antihistamínicos, y finalmente, si estas alternativas no solucionan el problema, Inmunoterapia específica con Insulina por diferentes vías, siendo la principal, la vía subcutánea.

Dra. María Antonieta Guzmán M.

***Presidenta Sociedad Chilena de Alergia e Inmunología
Vocal Junta Directiva Sociedad Latinoamericana de Alergia, Asma e Inmunología
Integrante Comité de Alergia Alimentaria de la World Allergy Organization (WAO)***